



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Kotihoito

9Lives Kotipalvelut Oy, Kotipalvelut Lahti
Päivitetty 28.10.2024



SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	12
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	14
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	22
7 ASIAKASTURVALLISUUS	27
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	34
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	36
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	36



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

9Lives Kotipalvelut Oy (osa 9Lives Groupia)
0968381–3

Toiminta-alue ja sijaintialue

Lahti (Päijät-Hämeen hyvinvointialue)

Palveluyksikkö

9Lives Kotipalvelut Oy, kotipalvelut Lahti
OID-tunnus 1.2.246.10.9683813.10.58
Iso-Paavolan katu 2
15100 Lahti

Palvelupiste

9Lives Kotipalvelut Oy, kotipalvelut Lahti
OID-tunnus 1.2.246.10.9683813.10.36
Iso-Paavolan katu 2
15100 Lahti

Tuotettava palvelu:

lääkäiden kotihoito

Tuotettavan palvelun vastuuhenkilöt:

Palvelupäällikkö Sanna Koskimäki
Johtava sairaanhoitaja Susanna Lehtimäki

Toimintalupatiedot

Sosiaalihuollon rekisteröinnin päätöksen tiedot
Ylitarkastaja Katja Halonen 24.10.2024, Dnro V/34029/2024

Terveystieteiden luvan tiedot
Ylitarkastaja Pekka Ojaniemi 30.4.2019, Dnro V/891/2019



2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

9Lives Kotipalvelut Oy, Kotipalvelut Lahti tuottaa korkealaatuisia ja yksilöllisiä palveluita asiakkaille heidän kotonaan. Asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioidaan ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Kotihoito tukee asiakkaan kotona selviytymistä yksilöllisen asiakassuunnitelman avulla sekä toimintakykyä edistävällä ja tukevalla työotteella. Asiakkaita tuetaan oman elämänsä hallintaan hyödyntämällä asiakkaan olemassa olevia voimavaroja. Palvelut ovat vaihtoehtona ja/tai lisänä perusterveydenhuollon tarjoamille palveluille.

Kotihoidon palveluilla tarkoitetaan asiakkaan hoitamista kotioloissa. Palvelumme sisältää tavanomaisen hoiva- ja hoitotyön. Kotihoito tarjoaa myös lyhytaikaista toipilasapua esimerkiksi sairaalasta kotiutumisen yhteydessä. Tavallisimpia kotihoidon piiriin kuuluvia palveluita ovat mm. asiointiapu, kotiaskareet, hygieniahoito, ravitsemuksen hoito, asiakkaana lääkehoidon toteuttaminen (reseptien hankkiminen, uusiminen, apteekkiasiointi ja lääkejaot) ja seuranta, verenpaine seuranta sekä verensokeri seuranta. 9Lives Kotipalvelut Oy, Kotipalvelut Lahti tuottaa pääsääntöisesti ostopalveluna kotihoitoa.

Kotihoito opastaa myös apuvälineiden lainauksessa. Kun kyseessä on hyvinvointialueen kotihoidon ostopalvelu- tai palveluseteliasiakas, 9Lives Kotipalvelut kotihoidon sisältö perustuu hyvinvointialueen tekemään hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä hyvinvointialueen ja 9Lives Kotipalvelut Oy:n väliseen sopimukseen.

Arvot ja toimintaperiaatteet

9Lives Kotipalvelut Oy:n eettiset ohjeet perustuvat arjen työssämme noudatettaviin periaatteisiin, kuten erinomaiseen asiakaskokemukseen, työntekijöiden tasa-arvoisuuteen sekä arvoihimme.

9Livesin arvot jotka ohjaavat toimintaamme

Ihmisläheisyys

Me teemme työtä inhimillisyyden ytimessä. Kunnioitamme, autamme ja arvostamme niin asiakkaitamme kuin työkavereitamme. Meillä on hyvä olla työssämme, ja meidän asiakkaillemme on hyvä olla meidän kanssamme. Teemme työtä ihmisenä ihmiselle.

Ammattitaito

Yrityksessämme ammattitaitoa arvostetaan ja kehitetään. Jokainen meistä haluaa kehittää omaa osaamistaan ja siihen tarjotaan hyvät mahdollisuudet. Haluamme auttaa myös toisiamme kehittymään ja menestymään. Teemme työmme niin, että voimme olla siitä ammattilaisena ylpeitä.

Luotettavuus

Pidämme sen, minkä lupaamme. Luotamme työkavereihimme ja olemme itse luottamuksen arvoisia. Me ymmärrämme, että se ihminen, johon luotetaan ja joka saa loistaa omilla kyvyillään, antaa täyden panoksensa. Kannamme vastuamme toisistamme, asiakkaista ja ympäristöstä.

Innovatiivisuus

Alamme tarvitsee uudistajia. Kokeilemme, kehitämme ja otamme käyttöön uusia toimintatapoja ja teknologioita, jotka sujuvoittavat työntekijöidemme ja asiakkaidemme arkea. Teknologia ei ole meille itseisarvo, vaan se on väline tehdä merkityksellisiä asioita paremmin. Olemme rohkeita, emmekä pelkää epäonnistumista. Arvostamme kehitysideoita ja sanomme mieluummin kyllä kuin ei.

Ilo

Teemme työmme ammattitaidolla, mutta pilke silmäkulmassa. Työ on parasta kun se on merkityksellistä ja minulla on hauskaa töissä – ei välttämättä kokoajan mutta joka päivä kuitenkin. Tahdomme tuoda iloa myös asiakkaittemme arkeen, meidän kohtaaminen voi olla heidän päivänsä paras hetki.

Arjessamme arvot tarkoittavat, että kohtelemme jokaista ihmistä yksilönä, asetamme omat laatuvaatimuksemme aina korkealle ja suunnittelemme palvelut kullekin asiakkaallemme yksilöllisesti. Eettisen ohjeistuksen taustalla toimintaamme ohjaavat ammattieettiset periaatteet, säännöt, toimintaohjeet ja lait.

Eettiset ohjeemme ovat

1. Välittävä ja kunnioittava asiakkaiden kohtaaminen.
2. Tasa-arvoisuus ja hyvinvointi työyhteisössä.
3. Vastuullisuus toiminnasta yrityksenä.
4. Avoimuus ja luottamuksellisuus toiminnassa.
5. Raportoimme eettisistä poikkeamista.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten oma-
valvonnan toimeenpanoa. Väärinkäytöksistä ja eettisistä epäkohdista voi ilmoittaa osoitteessa:

<https://9lives.fi/whistleblowing/>

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Omaavonnalla mahdollistetaan omatoimista laadun sekä asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön ja laatusuosituksen sekä palveluiden tuottajan itse omalle toiminnalle asettamat vaatimukset.

Omaavonta perustuu riskien tunnistamiseen ja hallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omaavonnan lähtökohta.

Riskiennhallinta sisältää asiakkaaseen, työntekijöihin, toimintaan, työtapoihin ja työympäristöön liittyvät osa-alueet. Vaarojen arviointi ja riskien hallinta kotihoidossa vaativat monipuolista lähestymistapaa, jossa huomioidaan mm. fyysiset, kemialliset, biologiset ja psykososiaaliset tekijät sekä onnettomuusriskit.

Riskiennhallinnan edellytyksenä on työyhteisön avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa henkilöstö, asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltaavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskiennhallinnan päivittäiseen toimintaan kuuluu epäkohtien ja todettujen riskien ennakointi ja poistaminen tai minimoiminen sekä toteutuneiden haittatapahtumien ja läheltä piti – tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Kotihoidossa toimintaa suunnitellaan ja toteutetaan niin, että mahdolliset epäkohtaa ja uhkaa aiheuttavat tilanteet pystyttäisiin tunnistamaan ennakoita ja näin riskejä on mahdollisuus ennalta ehkäistä ja korjata.

Osana riskiennhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Yksikön palvelupäällikön ja palveluvastaavan vastuulla on perehdyttää henkilökunta omaavonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskiennhallinta ja omaavonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Luettelo yksikön riskiennhallinnan/omaavonnan toimeenpanon ohjeista:

- perehdytysuunnitelma, perehdytyskansio, Talon Kirja -kansio
- pelastussuunnitelma
- tietoturvasuunnitelma, tietoturvaloukkauksen toimintaohje
- riskiennhallinnan suunnitelma
- omaavontaohjelma
- lääkehoitosuunnitelma, lääkehoidon prosessi, lääkehoidon koulutukset
- edunvalvonnan prosessi
- ohje toiminnasta sairaalan ulkopuolisessa kuolemantapauksessa

- Jos asiakkaan avaimet katoaa -toimintaohje, Akuutti24 -toimintaohje
- toimintaohjeet: Kun asiakasta ei tavoiteta, Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus, Asiakirjojen ja tallenteiden hallinta- ja menettely, Poikkeamaraportointi, Epäasiallinen kohtelu

Riskien tunnistaminen

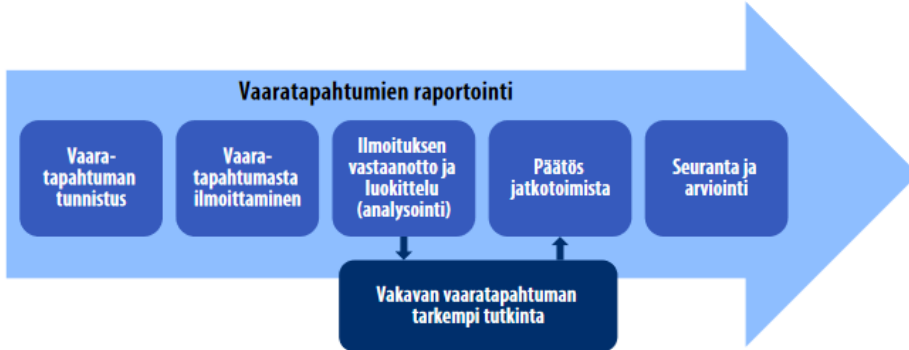
Yrityksen johdon ja yksikön esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseksi on osoitettu riittävästi voimavaroja. Yksikön esihenkilöt vastaavat henkilöstön riittävästä perehdytyksestä. Esihenkilöillä on päävastuu työyhteisön myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisuutta ja sitoutumista koko henkilökunnalta, sekä kykyä oppia virheistä. Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Työntekijät osallistuvat omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemiaan epäkohtia ja riskejä. Usein toimintaan liittyvät epäkohdat, riskit ja laatu-poikkeamat tai niiden mahdollisuus tulee esille tiimipalavereissa ja päivittäisissä raportointitilanteissa.

Asiakkaat ja omaiset antavat palautetta suullisesti, puhelimitse ja sähköpostitse. Palautetta kerätään myös asiakastytyväisyyskyselyn avulla. Lisäksi 9Livesin kotisivuilla on eettisten epäkohtien ilmoituskanava, jota kautta palautetta voi antaa.

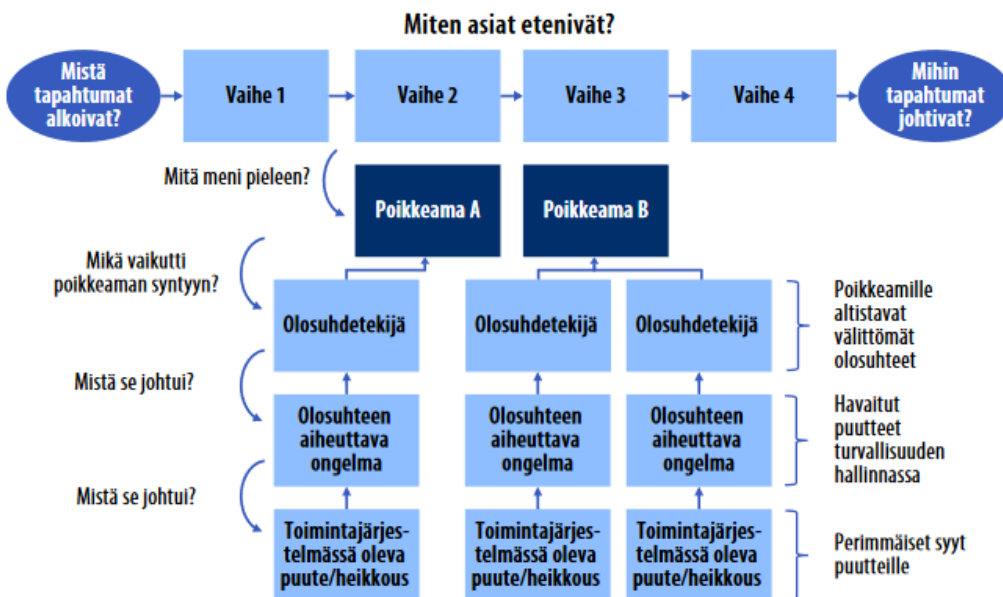
Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Yksikössä kaikki haittatapahtumat, läheltä piti -tilanteet, poikkeamat ja havaitut riskit raportoidaan IMS-järjestelmän kautta. Henkilökuntaa perehdytetään IMS-järjestelmän käyttämiseen ja ilmoitus tehdään työntekijän työpuhelimessa olevan sovelluksen kautta. Systemaattisen tapahtumien raportoinnin ja käsittelyprosessin kautta on mahdollisuus ymmärtää, miksi tapahtuma tapahtui, mitä riskejä tai puutteita toiminnassa voidaan tunnistaa, sekä tehdä konkreettisia toimia näiden puutteiden korjaamiseksi. Prosessi on keskeinen turvallisuusjohtamisen työkalu ja yksikön turvallisuusjärjestelmän ydin. Henkilöstön toimintaa ohjaa Ohje poikkeamien kirjaamiseen.



IMS-järjestelmässä ilmoitukset raportoidaan kolmeen osa-alueeseen: asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus, työturvallisuusilmoitus ja ilmoitus poikkeamasta. Lisäksi järjestelmän kautta kerätään ilmoituksia aloite- tai kehitysideoista sekä positiivisesta havainnoinnista. IMS-järjestelmän sijasta henkilökunta voi ilmoittaa poikkeamista, riskeistä tai parannusehdotuksista suullisesti tai kirjallisesti yksikön esihenkilöille. Esihenkilöt tekevät kirjalliset raportit käsittelyä ja tilastointia varten.

Kaikki tehdyt ilmoitukset käsitellään yksikössä vaaratapahtumien prosessin mukaisesti. Lisäksi tehtyjä raportteja käsitellään ja ennalta ehkäiseviä toimintamalleja kehitetään organisaation tasolla. Haittatapahtuman luonteesta ja sen vakavuudesta riippuen esihenkilö ottaa tarvittaessa viipymättä yhteyttä asiakkaaseen, hänen läheiseensä sekä tilaajaan ja sopii menettelytavasta heille sopivalla tavalla.



Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen

keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla ennaltaehkäistä vastaavat tilanteet tulevaisuudessa

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu: tilanteen havaitseminen, mikäli tilanne tapahtui asiakkaalle kirjaus päivittäiskirjauksiin Domacareen, IMS-ilmoituksen tekeminen, analysointi, päätös jatkotoimista ja seuranta sekä raportointi. Käsittelyyn kuuluu myös keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Asiakkaaseen tai asiakkaan saamaan palveluun kohdistuvat poikkeamat tulee huomioida raportointitilanteissa ja sopia mahdollisista jatkotoimien toteuttamisesta haittatapahtuman korjaamiseksi tai poistamiseksi. IMS järjestelmän ilmoitusta käsittelevän henkilön vastuulla on tarkistaa tiedon olemassaolo DomaCaren päivittäiskirjauksista ja tarvittaessa lisätä/täydentää puuttuva tieto.

Vakavalla vaaratapahtumalla tarkoitetaan tapahtumaa mikä on aiheuttanut tai olisi voinut aiheuttaa vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa asiakkaalle tai asiakkaan henkeen tai turvallisuuteen kohdistuvaa vakavaa vaaraa. Vakavan vaaratapahtuman sattuessa on ensisijaista varmistaa asiakkaan turvallisen hoidon jatkuminen ja minimoida tapahtumasta aiheutuva haitta.

Vaaraa aiheuttaneet laitteet tai tarvikkeet on poistettava käytöstä, kunnes turvallinen toiminta voidaan varmistaa. Jos vaaratapahtumaan on liittynyt lääkinnällisen laitteen käyttö, on muistettava suojata se niin, että tallennetut tiedot eivät häviä. Valmistajan vastuulla on selvittää vaaratilanteen syy.

Henkilöstön ensisijaiset toimet vakavan vaaratapahtuman sattuessa:

1. Varmista asiakkaan, henkilöstön tai toiminnan turvallisuus. Tarvittaessa konsultoi viipymättä asiakkaan omaa tiimisairaanhoitajaa, kotihoidon lääkäriä tai kutsu paikalle ensihoito (112). Toimi saamiesi ohjeiden mukaisesti.
2. Tee kirjaus tapahtuneesta asiakkaan päivittäistietoihin Domacareen.
3. Ilmoita vakavasta vaaratapahtumasta viipymättä suullisesti yksikön palvelupäällikölle. Palvelupäällikkö on henkilöstön tavoitettavissa päivittäin klo 7-22. Palvelupäällikkö ilmoittaa asiasta tarvittaessa tilaajan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle sekä omalle esimiehelleen sekä aloittaa viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi viranhaltijan ohjeiden mukaisesti.
3. Tee IMS-ilmoitus tapahtuneesta

Korjaavat toimenpiteet

Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on esihenkilöllä, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Kaikki havaitut epäkohdat, vaaratilanteet ja läheltä piti - tilanteet arkistoidaan, niiden juurisyöt selvitetään, jolla pyritään selvittämään poikkeamaan johtanut toiminta ja korjaamaan toiminta oikeaksi. Ilmoituksen luonteen perusteella käydään tarvittaessa korjaaviin toimenpiteisiin esim. lisätään henkilöstön koulutusta, tarkennetaan perehdytystä, prosesseja tai toimintaohjeita.

Mikäli riskitilanne uhkaa asiakkaan tai työntekijän turvallisuutta tai terveyttä, tilanteeseen reagoidaan viipymättä. Ratkaisu ongelmaan pyritään saamaan moniammatillisena yhteistyönä mm. asiakkaan ja työntekijän, esihenkilön tai lääkärin kanssa. Työntekijöihin kohdistuvia riskejä selvitetään yhteistyössä myös työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa.

Haittatapahtumista keskustellaan henkilöstöpalaverissa ja mietitään yhdessä vaihtoehtoisia toimintatapoja, mikä estäisi tapahtuman toistumisen. Selvitystyössä keskitytään työolosuhteisiin, työympäristöön ja toimintatapoihin.



Tapahntumasta oppiminen prosessi systeemilähtöisen turvallisuusajattelun mukaan. (WHO, 2020)

Virheistä opitaan ja kertynyt tieto hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Kaiken kertyneen tiedon säännöllinen analysointi ja käsittely on toiminnan jatkuvan kehittämisen perusta. On hyväksyttävä, että inhimilliseen toimintaan liittyy aina erehtymisen mahdollisuus. Tuomme virheet avoimesti esille, jotta voimme kehittää toimintaamme niiden kautta.

IMS järjestelmään tehdään ilmoitus myös lääkepoikkeamista, työntekijöihin kohdistuneista turvallisuuspoikkeamista sekä uhka- ja väkivaltatilanteista. Lääkehoitopoikkeamia käsitellään henkilöstöpalaverissa. Sairaanhoidajat keräävät tietoa lääkehoitopoikkeamista huomioiden erityisesti poikkeamaan johtavat syyt sekä mahdolliset kehitystoimet, valvoo hoitohenkilökunnan riittävää lääkehoidon osaamista ja tuo mahdollisen lisäkoulutustarpeen palvelupäällikön tietoon.

Tunnistetut riskit ja suunnitelma todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi

Asiakasturvallisuus

- Lääkehoitoon liittyvät riskit, kuten poikkeamat asiakkaan lääkehoidossa, puutteellinen hygienia, lääkkeiden vääränlainen säilyttäminen tai poikkeama lääkkeiden kulutuksen seurannassa. Riskin minimoimiseksi yksikössä on lääkehoitosuunnitelma, joka ohjaa lääkehoidon toteuttamista.

Lääkehoidon turvallisuutta parannetaan lisäämällä hoitohenkilökunnan osaamista. Lääkehoitoa toteutetaan ja koulutuksessa hyödynnetään sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemaa Turvallinen lääkehoito-opasta.

-Asiakkaan kaatumiseen liittyvät riskit. Riskin minimoimiseksi varmistetaan yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa asunnon esteettömyys. Asiakkaan käytössä tulee olla riittävät ja yksilöllisen tarpeen mukaiset liikkumisen apuvälineet. Tarvittaessa myös moniammatillinen yhteistyö kotikuntoutuksen kanssa. Riskiä arvioidaan FRAT-mittarein.

-Paloturvallisuus. Asiakkaan palohälytintä testataan säännöllisesti. Tarvittaessa ollaan yhteydessä palotarkastajaan.

Henkilöstö ja työturvallisuus

Henkilöstöön liittyviä riskejä ovat toiminnalle riittävä henkilöstön määrä, riittävä ammattiosaaminen, puutteellinen perehdytys, yksin työskentely, vuorotyö ja väsymys, psyykinen kuormitus.

Henkilöstön riittävää määrää sekä ammattiosaamista seurataan esihenkilöiden toimesta päivittäin, jotta määrä ja osaaminen vastaa kotihoidon asiakkaiden sen hetkistä tarvetta. Henkilöstön jaksamista ja sairauslomien määrää seurataan, käytössä on varhaisen keskustelun malli ja säännölliset kehityskeskustelut. Työntekijöiden perehdyttäminen ja kouluttaminen vaatii jatkuvaa kehittämistä. Työergonomiasta huolehditaan. Tarvittaessa asiakaskäyntejä hoidetaan parityöskentelyin.

Häiriö- ja poikkeustilanteet

Kotihoito varmistaa käytettävissään olevin keinoin asiakkaiden katkeamattoman palvelun myös häiriötilanteissa. Tällaisia häiriötilanteita voi olla muun muassa veden-, sähkön-, lämmön jakeluun liittyvät katkokset, it-ongelmat tai ruoan saantiin liittyvät ongelmat. Sähkökatkoihin varautumisen suunnitelma on henkilöstön luettavissa Talon kirja -kansiossa. Asiakkaan kotona sähkön, veden tai lämmön häiriötilanteessa olemme yhteydessä omaisiin, isännöitsijään tai viime kädessä tilaajaan.

Ohjelmistoja koskevissa asioissa olemme yhteydessä organisaation it-tukeen tai ohjelmiston palveluntarjoajan tukeen.

Epidemia/pandemia

Voimassa olevien hygieni- ja eristysohjeiden noudattaminen. Tarvittaessa konsultoidaan infektioyksikköä.

Potilas- ja muihin tietojärjestelmiin liittyvät häiriötilanteet

Hoitohenkilöstöllä on asiakaskäynneillä mobiililaitteet. Laitteiden häiriötilanteissa käytettävissä on kannettavat työasemat, joilla pääsee asiakastietojärjestelmään ja siten käynneille tarvittava tieto saadaan avattua/jaettua/tulostettua. Asiakkaiden kotona on kotihoidon kansiot, joihin on tulostettu viimeisin lääkelista.

Turvalaitteiden vika

Turvarannekkeiden toiminta tarkistetaan asiakkaalla olevan aikataulun mukaisesti kerran kuukaudessa tai tarvittaessa. GPS-rannekkeiden lataaminen asiakaskäynneillä. Jos laitteiden toiminnassa havaitaan vika, otetaan yhteyttä huoltoon.

Hellejaksot

Hellejaksojen aikana asiakkaan asunnot pyritään pitämään mahdollisimman viileinä pitämällä säle-
verhot ja ikkunat suljettuina auringon puolella. Mahdollisuuksien mukaan hyödynnetään tuuletinta
tai ilmastointilaitetta. Asiakkaiden nesteytyksestä huolehditaan. Toiminnassa noudatetaan Helteellä
työskentelyn muistilistaa.

Palvelun tuottaminen ja työn organisointi

Mikäli työntekijälle tapahtuu jotain, eikä hän pääse seuraavalle asiakaskäynnille ajoissa, ilmoittaa
hän asiasta yksikön päivystysnumeroon ja sieltä järjestetään tarvittava korvaava työvoima. Mikäli
työvuorossa oleva henkilökunta ei pysty ratkaisemaan ongelmaa ja toteuttamaan luvattua palvelua,
ottavat he viipymättä yhteyttä yksikön palvelupäällikköön tai hänen estyessä ennalta nimettyyn si-
jaiseen.

Vakavan häiriötilanteen tapahtuessa työntekijän tai vastuuhoitajan on otettava viipymättä yh-
teyttä myös virka-ajan ulkopuolella yksikön palvelupäällikköön, joka antaa tarvittavat toimintaoh-
jeet. Mikäli palvelupäällikköä ei tavoiteta, otetaan yhteyttä liiketoimintajohtajaan. Vakava häiriöti-
lanne tarkoittaa tapahtumia, mikä vaarantaa tai estää kotihoidon suunniteltujen asiakaskäyntien
toteutumisen, aiheuttaa merkittävää poikkeamaa ja siten riskin palvelun laadussa tai on merkittävä
riski vaarantamaan tai vaarantaa asiakkaan tai muiden henkilöiden turvallisuutta.

Yksikölle on laadittu dokumentti Biologisten vaarojen lista, mikä on henkilöstön luettavissa sähköi-
sesti työpuhelimilla IMS-järjestelmästä sekä tulostettuna toimiston Talon kirja -kansiossa.

Ilmoitukset epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä vastaanottaa:

Sanna Koskimäki, palvelupäällikkö, p. 044 577 4365, sanna.koskimaki@9lives.fi

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Valvontalain 6 §:ssä säädetään palveluntuottajan yleisistä edellytyksistä, johon kuuluu keskeisesti
palveluntuottajan luotettavuus. Palveluntuottajan on oltava toiminnan sisältöön ja laajuuteen näh-
den luotettava, jotta se pystyy huolehtimaan toiminnasta, sen jatkuvuudesta ja lakisääteisten vel-
vollisuuksiensa täyttämisestä.

Valvontalaissa säädetään palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omavalvonnasta ja sen seurannasta.
Omavalvontavelvoitetta koskeva sääntely korostaa palvelunjärjestäjien ja palveluntuottajien omaa
vastuuta toiminnan asianmukaisesta ja laadukkaasta järjestämisestä ja tuottamisesta.

Palveluntuottajan on turvattava palvelujen laatu, asiakaskeskeisyys, turvallisuus ja asianmukaisuus
sekä valvottava niiden toteutumista. Laissa säädetään toiminnan johtamista sekä vastuuhenkilöä
koskevista edellytyksistä. Valvontaviranomaisten ohjauksella ja valvonnalla pyritään varmistamaan

asiakkaiden ja potilaiden perusoikeuksien toteutuminen ja asiakas- ja potilasturvallisuus. Palveluntuottajan ja palveluyksikön rekisteröinti ja omavalvonnan vahvistaminen sekä valvontaviranomais-ten ohjaus- ja arviointikäynnit edistävät palveluntuottajien ja valvontaviranomaisten yhteistyötä. Omavalvonta ei korvaa viranomaisvalvontaa.

Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä palvelutoiminnassa ilmeneviä epäkohtia, korjata puutteita sujuvasti ja vähentää valvontaviranomaisten tarvetta puuttua niihin jälkikäteisen valvonnan keinoin. Omavalvonnalla määritetään ja toimeenpannaan se, miten organisaatio vastaa palvelujen saata- vuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudesta. Omavalvonta muodostuu laajaksi, koko järjestämis- ja tuotantokokonaisuudet kattavaksi osaksi johtamisjärjestelmää eri tasoilla. Valvontalain 4 luku sisältää säännökset palvelujärjestäjän omaval- vonnasta (23 §), ohjaus- ja valvontavelvollisuudesta (24 §), menettelystä omavalvonnassa ilmen- neiden epäkohtien ja puutteiden johdosta (25 §), omavalvontaohjelmasta (26 §), palveluntuottajan omavalvonnasta (27 §) sekä palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta (29 §).

Omavalvonta on palveluntuottajan ja palveluntuottajan henkilöstön työkalu, jonka avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta palveluissa ja palveluyksiköiden päivittäisessä asiakastyössä. Omavalvonnan käytännön toteuttamisessa asiakas- ja potilastyössä oleellista on henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys sen merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Palveluntuottajan omavalvontaan sisältyy oman tuotannon valvonta sekä velvollisuus laatia oma- valvontasuunnitelma ja toimia tosiasiallisesti sen mukaisesti sekä valvoa myös alihankintana tilat- tua tuotantoa. Palveluntuottajan tulee ottaa huomioon palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa palveluyksikön palveluja saavilta asiakailta ja potilailta sekä heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä myös palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset on otettava huomioon omavalvontasuun- nitelmaa tehtäessä tai muutettaessa.

Omavalvontasuunnitelma kertoo sen, miten palveluyksikössä toimitaan, kun todetaan, että palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakas- tai potilasturvalli- suus uhkaa vaarantua. Omavalvontasuunnitelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaa- miseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi. Myös jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toimia asiakas- ja po- tilasturvallisesti sekä velvollisuus ilmoittaa epäkohdista ja vaaratilanteista.

9Lives Kotipalvelut Lahden yksikön omavalvontaa kehitetään osaksi yksikön toimintakulttuuria. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Ikääntyneiden asiakasohjauksen kanssa toteutettava aktiivinen ja avoin yhteistyö sekä säännölliset ohjaus- ja valvontakäynnit varmistavat yksikön toiminnan ja oma- valvonnan täyttävän niille asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos yrityksen toiminnassa tai ohjeissa tapahtuu muutok- sia sekä vähintään kerran vuodessa. Yksikön palvelupäällikkö vastaa suunnitelman



ajantasaisuudesta ja päivittämisestä. Omavalvonnan suunnittelusta tai toimeenpanosta vastaa yksikön palvelupäällikkö ja palveluvastaava, yhteistyössä koko henkilöstön kanssa

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikössä toimistolla kaikkien saatavilla. Lisäksi se on tallennettu 9Lives Kotipalvelut Oy:n kotisivuille.

Yksikön omavalvonnan vastuhenkilö:

Sanna Koskimäki, palvelupäällikkö, p. 044 577 4365, sanna.koskimaki@9lives.fi

Yksikön omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyön vastuhenkilöt:

Sanna Koskimäki, palvelupäällikkö, p. 044 577 4365, sanna.koskimaki@9lives.fi

Leila Usurel, palveluvastaava, p. 044 732 0345, leila.usurel@9lives.fi

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palveluiden laadulliset edellytykset

Päijät-Hämeen hyvinvointialue eli tilaaja hyväksyy palveluntuottajiksi ne yritykset, jotka täyttävät tilaajan asettamat lakisääteiset vaatimukset ja ehdot. Yksikön toiminnan ja palvelun tulee olla Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kotihoidon palveluiden hankinnan palvelukuvauksen mukaista ja vastata vähintään sitä tasoa, jota edellytetään hyvinvointialueen omalta toiminnalta. Asiakslähtöisen toiminnan kehittämisessä tulee kuulla asiakkaita ja heidän omaisiaan laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa ja ottaa huomioon saatu asiakaspalaute.

Asiakslähtöisyydessä on kyse sosiaalihuollon toiminnan arvoperustasta, jonka mukaan jokainen asiakas kohdataan ihmisarvoisena yksilönä. Asiakslähtöisyyden keskeinen ominaisuus on, ettei palveluja järjestetä pelkästään organisaation, vaan juuri asiakkaan tarpeista lähtien mahdollisimman toimiviksi. Asiakslähtöisessä toiminnassa asiakas osallistuu itse alusta asti palvelutoiminnan suunnitteluun yhdessä hoitohenkilöstön kanssa. Asiakslähtöisen palvelutoiminnan tulee alkaa asiakkaan esittämistä asioista. Tämä edellyttää asiakkaalta ja kotihoidon yksiköltä vuoropuhelua ja yhteisymmärrystä siitä, miten asiakkaan tarpeet voidaan olemassa olevien palvelumahdollisuuksien kannalta tyydyttää parhaalla mahdollisella tavalla.

Asiakslähtöisyyden toteutumisen kannalta keskeisessä asemassa ovat hyvä palvelu ja kohtelu. Jos asiakas ei saa tietoa omista oikeuksistaan, eikä hänen yksilöllistä tilannettaan huomioida, ei asiakslähtöisyys voi toteutua. Asiakslähtöisyyttä, asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeuksia hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa tulee edistää sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaisesti.

Yksikön oman toiminnan jatkuva arviointi ja henkilökunnan osallistuminen omavalvontaan ja suunnitelman laatimiseen ovat laadun edellytyksiä. Lakisääteisen, yksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman raporttien lisäksi hyvinvointialueelle tulee toimittaa tiedot saapuneista muistutuksista ja reklamaatioista sekä selvitys niihin vastaamisesta ja tehdyistä toimenpiteistä. Palautteet, muistutukset, reklamaatiot ja kantelut sekä niiden perusteella tehdyt toimenpiteet dokumentoidaan.

Palveluntuottajalla tulee olla tuottamaansa palvelun laatuun ja laajuuteen nähden tarvittavat henkilöstövoimavarat. Työntekijöillä tulee olla ammatissa vaadittava osaaminen, joka on saavutettu alaan liittyvän soveltuvan koulutuksen ja työkokemuksen kautta. Lääkehoitoon osallistuvilla tulee olla voimassa olevat lääkeluvat yksikön Lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Henkilöstöltä edellytetään kykyä ja joustavuutta työskennellä asiakkaan luona silloinkin, kun kanssakäyminen asiakkaan kanssa on asiakkaan erityispiirteistä johtuen vaativaa.

Hyvä laatu tarkoittaa asioiden tekemistä oikein. Asiakasturvallisuus on kaiken palvelutoiminnan perustekijä, jonka edistäminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat asiakkaan kuntoutumista, hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Palveluiden tulee olla laadukkaita sosiaali- ja terveystalvveluja, jotka ovat asiakkaan tarpeisiin nähden oikea-aikaisia ja riittäviä ja turvaavat asiakkaalle hyvän hoidon ja huolenpidon.

Yksikön tulee käyttää asiakkaan toimintakyvyn arviointiin, hoidon suunnitteluun ja resurssien kohdentamiseen sekä hoidon laadun tarkasteluun RAI-tietojärjestelmää kaikin soveltuvin osin.

9Lives Kotipalvelut Oy:n kaikille liiketoiminnoille on myönnetty ISO 9001-laatusertifiointi. Konsernin omavalvontaohjelma on osa ISO 9001:2015 laatusertifioitua laatujärjestelmää. Laatujärjestelmä ohjaa konsernitason sekä toimintayksiköiden päivittäistä toimintaa. Omavalvontaohjelma on osa yrityksen laatujärjestelmään kuuluvaa Jatkuvan Parantamisen toimintamallia, jossa omavalvonnalla johdetaan seuraavia toiminnan osa-alueita: sisäiset auditoinnit, ulkoiset auditoinnit, poikkeamien käsittely, reklamaatioiden käsittely, aloitteiden käsittely sekä palautteiden kerääminen.

Palveluntarpeen arviointi

Neuvontaa ja ohjausta kotona asumisen tueksi ja helpottavien palveluiden löytämiseksi ja käynnistämiseksi antaa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Ikääntyneiden asiakasohjaus. Asiakasohjaus on ikääntyneille ja heidän läheisilleen tarkoitettu maksuton palvelu, jonka tavoitteena on tukea ikäihmistien kotona selviytymistä ja etsiä arjen sujumisen ratkaisuja yhdessä asiakkaan kanssa.

Asiakkaan palveluntarve arvioidaan laaja-alaisesti vanhuspalvelulain 15 §:n mukaisesti. Palveluntarpeen selvityksessä huomioidaan mm asumisolosuhteet, fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky, voimavarat sekä mahdollisuudet suoriutua arkisista perustoiminnoista omassa kodissa. Arviointi toteutetaan RAI-toimintakykymittaria apuna käyttäen. Lisäksi hyödynnetään asiakkaan ja omaisten muodostamaa tukea ja näkemyksiä palveluntarpeesta. Sosiaaliset etuudet ja taloudellinen tilanne huomioidaan. Palveluntarpeen arvioinnin perusteella Ikääntyneiden asiakasohjaus tekee arvio tuen, hoivan ja hoidon tarpeesta sekä tarvittavat päätökset palveluista. Asiakasohjaaja tekee

asiakkaan kanssa yhdessä yksilöllisen palvelusuunnitelman, jossa määritellään asiakkaan elämäntilanteeseen parhaiten sopivat palvelut. Säännöllisen kotihoidon palvelusta tehdään kirjallinen päätös säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Kaikista asiakkaalle myönnettyistä sosiaalihuollon palveluista tehdään kirjallinen, valituskelpoinen päätös.

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakkaille, joille myönnetään säännöllistä sosiaalihuollon palvelua tai asiakas on jo säännöllisen sosiaalihuollon palvelun piirissä, nimetään Asiakasohjauksesta omatyöntekijä, perustuen sosiaalihuoltolakiin 1301/2014 §42.

9Lives Kotipalvelut Oy toteuttaa kotihoidon asiakkailleen palvelutarpeen arviointia jatkuvana toimintana päivittäisten asiakaskäyntien yhteydessä. Hoidon- ja palveluntarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma

Asiakkaan yksilölliset tarpeet ja tavoitteet huomioiva hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan asiakkaan kuntoutumisen edistämiseksi ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan ja hänen omaistensa näkökulma ja osallisuus hoitoon, sekä määritellään yhteiset tavoitteet ja palvelut. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa sekä kotihoidon päivittäisessä toiminnassa huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen.

Kotihoidossa asiakkaan ensimmäinen hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan kuukauden sisällä asiakkuuden alkamisesta RAI-arviointia hyödyntäen. RAI-arviointi ja hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen tehdään 6 kk:n välein tai tarvittaessa. Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta ja päivittäminen on asiakkaan oman sairaanhoitajan vastuulla. Sairaanhoitaja arvioi ja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelmaa säännöllisesti 6kk:n välein tai tarvittaessa asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa. Päivitetty hoito- ja palvelusuunnitelma toimitetaan Ikääntyneiden Asiakasohjaukseen.

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma määrittää asiakkaan päivittäisten käyntien sisältöä. Palvelun tarvetta ja hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista arvioidaan hoitoon osallistuvien hoitajien toimesta päivittäisillä asiakaskäynneillä. Hoitajat huomioivat asiakkaan voinnissa tapahtuvat muutokset. Toimintakyvyn muutoksia havaitessa pyritään selvittämään, onko kyseessä tilapäinen ohi menevä vaihe, voidaanko toimintakykyä edistää hoitokeinoin vai onko kyseessä toimintakyvyn pitempiaikainen muutos.

Kotihoito käyttää asiakkaan päivittäisessä hoidossa, hoidon suunnittelussa sekä ennakkoinnissa erilaisia mittareita, kuten RAI, FRAT, BMI, GDS, MNA ja MMSE. Painoa seurataan säännöllisesti. Mittareita hyödynnetään huomioiden asiakkaan perussairaudet, muutokset toimintakyvyssä, mielialassa, yleisvoinnissa ja lääkärin pyytäessä. Lisäksi huomioidaan mahdolliset kaatumiset sekä riski kaatumisille. Mittareilla voidaan arvioida sairauksien etenemistä, arvioida ja ennakoida hoidon toimivuutta sekä hoidon jatkoa.

Asiakkaan oma sairaanhoitaja käy vähintään kerran kuukaudessa jokaisen oman asiakkaan luona kotikäynnillä. Lisäksi yhteyttä pidetään kuukausittain asiakkaan lähiomaiseen. Keskustelua asiakkaan hoidon toteutumisesta ja tehdyistä havainnoista käydään hoitoon osallistuvien hoitajien kanssa. Sairaanhoitaja huomioi saamansa tiedon ja käy vuoropuhelua asiakkaan sekä hänen omaistensa kanssa hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä. Asiakasta kannustetaan tuomaan esille omia näkemyksiään, toiveita ja tahtotilaansa. Asiakasta kannustetaan osallistumaan omaan hoitoon ja tekemään päivittäisiä toimintoja itse tai hoitajan avustuksella omien voimavarojensa mukaisesti, hoitajien tukiessa ja avustaessa asiakasta kuntouttavalla hoitotyöllä.

Kotihoidon tekemä asiakkaan voimassa oleva hoito- ja palvelusuunnitelma on hoitajien luettavissa työpuhelimen kautta Domacare -asiakastietojärjestelmästä. Hoito- ja palvelusuunnitelman perusteella määritellään asiakaskäyntien sisältö ja käynnillä tehtävät asiat. Jokaiselle kotihoidon käynnille on tehty oma käyntikuvaus, missä huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet.

Hoitajien velvollisuuteen kuuluu arvioida asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista. Päivittäisillä käynneillä huomioidaan, onko asiakas saanut laadukasta ja yksilöllistä hoitoa, hänelle myönnettyjen palveluiden mukaisesti. Mahdollisista muutostarpeista hoidon ja hoivan sisältöön saatetaan sairaanhoitajan tietoon.

Yksikön palveluvastaava valvoo hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumista hoitajien kanssa keskustelemalla, kirjauksia lukemalla, saadun palautteen perusteella sekä havainnoimalla päivittäisen asiakaskäyntien yhteydessä.

Asiakkaan kohtelu

Asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja oikeudesta osallistumiseen on säädetty sosiaalihuoltolaissa (1301/2012), laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä useissa erityislaeissa.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Itsemääräämisoikeuden katsotaan pohjautuvan Suomen perustuslakiin (731/1999). Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja

yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa asiakkaan fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaan hoitoon osallistuvan henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea hänen osallistumisestaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan päivittäisessä kotihoidon työssä esimerkiksi asiakkaan omassa rytmisessä työskentelemällä ja hänen määrittämässään järjestyksessä, asiakas päättää itse mitä hän syö tai mitkä vaatteet pukee päällensä, ei pakoteta mikäli asiakas kieltäytyy suihkusta.

Laatimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hänen tahtonsa tulee kuulluksi ja että hänen oma tahtonsa pystytään huomioimaan hoitoratkaisuja tehdessä. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista. Asiakkaan oma sairaanhoitaja kirjaa asiakkaan tietoihin hoitotahdon olemassaolosta ja tarvittaessa avustaa asiakasta hoitotahdon tekemisessä.

Hoitohenkilöstö tukee asiakkaan mahdollisuutta tulla kuulluksi ja vaikuttaa omaan elämäänsä koskeviin päätöksiin. Henkilökunta kannustaa asiakas osallistumaan mielekkäiksi kokemiinsa aktiviteetteihin tai harrastuksiin ja ylläpitämään sosiaalisia suhteita. Asiakasta kannustetaan aktiiviseen elämään ja ulkoiluun asiakkaan voimavarojen ja mahdollisuuksien mukaisesti. Mikäli asiakas ei voi ulkoilla itsenäisesti, pyrkii kotihoito aktivoimaan omaisia tai läheisiä tai edistämään asiaa muilla keinoin, kuten vapaaehtoistoiminnan kautta.

Kotihoidon tulee varjella ja edistää asiakkaan yksityisyyttä ja yksityiselämän suojaan. Koko henkilökuntaa koskee vaitiolovelvollisuus.

Asiakasta kohdellaan 9Livesin arvojen ja eettisten ohjeiden mukaisesti, jonka toteutumista valvotaan omavalvonnan keinoin. Työntekijöiden perehdytyksessä ja koulutuksessa korostetaan työntekijän henkilökohtaista vastuuta. Perehdytyksessä painotetaan hyvää asiakaspalvelua ja kohteliasta käytöstä, tavoitteena laadukkaan asiakaskohtaamisen toteutuminen. Kirjallinen ohje "Eettiset ohjeemme ja väärinkäytöksistä ilmoittaminen" löytyy Talonkirja –kansioista.

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

9Lives Kotipalvelut Oy, kotipalvelut Lahden yksikössä ei käytetä asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä. Asiakkaan palvelut, hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen.

Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen antamalla palautetta Päijät-Hämeen hyvinvointialueen internetsivuilla olevan Anna palautetta linkin kautta avautuvien palautelomakkeiden kautta. Palautetta voi antaa myös täyttämällä



paperisen palautelomakkeen. Asiakkaita ja/tai heidän läheisensä kehoitetaan hoitoon tai palveluun liittyvissä epäselvissä tai ongelmatilanteissa ottamaan yhteyttä suoraan palvelupäällikköön.

Yksikön palautteen vastaanottaa:

Sanna Koskimäki, palvelupäällikkö, p. 044 577 4365, sanna.koskimaki@9lives.fi

Muistutusten käsittely

Sosiaalihuollon asiakkaalla ja terveydenhuollon potilaalla on lakiin perustuva oikeus tehdä muistutus. Muistutuksen voi tehdä hoitonsa tai palvelunsa laatuun taikka saamaansa kohteluun tyytymättömän. Jos asiakas/potilas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.

Muistutuksen käsittelee sosiaali- tai terveydenhuollosta vastaava henkilö. Muistutukseen on oikeus saada perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa, jonka katsotaan olevan 1–4 viikkoa. Mikäli muistutuksen vastausaika pitenee, tulee asiakasta tiedottaa määräajan puitteissa selvityksen etenemisestä ja aikataulusta.

Asiakkaalla tai potilaalla on myös oikeus kannella asiastaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa valvovalle viranomaiselle. Käytännössä kantelun voi tehdä aluehallintovirastolle, eduskunnan oikeusasiamiehelle tai tietyissä tilanteissa Valviraan. Valvontaviranomainen antaa kanteluun kirjallisen ratkaisun. Jos valvontaviranomainen arvioi, että asia on tarkoituksenmukaista käsitellä muistutuksena, se voi siirtää kantelun asianomaiseen toimintayksikköön käsiteltäväksi.

Muistutuksiin vastataan viivytyksettä. Selvityksiä pyydetään tapahtuneessa mukana olleilta henkilöiltä sekä kotihoidon yksikön esihenkilöiltä.

Muistutuksen vastaanottaja

Päijät-Hämeen hyvinvointialue, Kirjaamo, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti / kirjaamo/phhyky.fi

tai

9Lives Kotipalvelut Lahden yksikön palvelupäällikkö

Sanna Koskimäki, Iso-Paavolankatu 2, 15100 Lahti / sanna.koskimaki@9lives.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat Päijät-Hämeen hyvinvointialueella

Vastuuhenkilö Tarja Laukkanen

Annina Rinne

Salla Ritala

Essi Lipponen

asiavastaavat@pajatha.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

- neuvoo potilas- ja asiakaslakien soveltamiseen liittyvissä asioissa
- tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista
- kokoaa tietoa potilailta ja asiakkailta tulleista yhteydenotoista
- seuraa, miten asiakkaiden ja potilaiden oikeudet kehittyvät hyvinvointialueella
- auttaa muistutuksen tekemisessä
- neuvoo, miten muun muassa kantelu, oikaisuvaatimus ja potilasvahinkoilmoitus voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa

Kotihoidon palvelut yksityisesti hankkivat asiakkaat voivat tarvittaessa olla yhteydessä kuluttajaneuvontaan.

Kuluttajaneuvonta:

p. 029 505 3050

www.kvv.fi

Yhteydenottolomake: <https://asiointi.kvv.fi/fi>

Kuluttajaneuvonnan tehtävät:

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa
- antaa kuluttajalle ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
- neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa

Kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa ja palvelua johtaa Kilpailu- ja kuluttajavirasto.

Moniammatillinen yhteistyö

Asiakasta hoidetaan asiakkaan tarpeiden mukaan moniammatillisesti riippuen asiakkaan hoidon tarpeesta. Moniammatillisessa yhteistyössä voidaan hyödyntää esimerkiksi kotikuntoutusta kuten fysioterapeuttia, ravitsemusterapeuttia ja muita terveydenhuollon työntekijöitä. Lisäksi sosiaalityöntekijän kanssa tehtävä yhteistyö kuuluu moniammatilliseen yhteistyöhön. Yhteistyön tavoitteena on tarjota asiakkaalle kokonaisvaltaista, laadukasta ja yksilöllistä hoitoa ja tukea.

Kotihoidon moniammatillisen yhteistyön keskeisiä elementtejä:

1. Asiakslähtöisyys:

Asiakkaan tarpeet, toiveet ja odotukset otetaan huomioon hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa.

2. Yhteinen suunnittelu ja koordinointi:

Eri ammattilaisten välinen suunnittelu ja koordinointi varmistaa, että hoito on johdonmukaista ja tehokasta.

3. Viestintä ja tiedonvaihto:

Ammattilaisten välinen säännöllinen viestintä ja tiedonvaihto on välttämätöntä hoidon jatkuvuuden ja laadun kannalta.

4. Jatkuva koulutus ja osaamisen kehittäminen:

Ammattilaisten tulee olla ajan tasalla uusimmasta tiedosta ja käytännöistä voidakseen tarjota parasta mahdollista hoitoa.

5. Palveluiden integraatio:

Eri palveluiden, kuten terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden, integraatio on tärkeää asiakkaan kannalta.

6. Arviointi ja palaute:

Säännöllinen arviointi ja palaute mahdollistavat toiminnan jatkuvan kehittämisen ja parantamisen.

7. Etäteknologian hyödyntäminen:

Teknologian, kuten etähoitopalveluiden, hyödyntäminen voi tehostaa palveluita ja tehdä niistä saavutettavampia.

Moniammatillinen yhteistyö auttaa varmistamaan, että kotihoidon asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut ja tuen kokonaisvaltaisesti ja joustavasti, ja että palvelut vastaavat asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita ja edistävät heidän hyvinvointiaan ja toimintakykyään.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty puhelimitse ja sähköisesti (mm. turvasähköposti).

Esimerkiksi seuraavien tahojen kanssa tehdään tarvittaessa yhteistyötä asiakkaan asioihin liittyen:

1) Ikääntyneiden asiakasohjaus
p. 044 482 5050

2) Digi- ja väestötietovirasto
Holhous- ja edunvalvonta-asiat p. 0295 536 256
email. holhous@dvv.fi .

DVV:oon tehdään tarvittaessa ilmoitus edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä lomakkeella: <https://dvv.fi/documents/16079645>

3) Palo- ja pelastusviranomaisen

Palo- ja pelastusviranomaista informoidaan, mikäli kotihoidon asiakkaan asunnossa on huomattava palokuorma. Informointi tehdään lomakkeella: <https://pelastustoimi.fi/asiointi/lomakkeet/ilmointus-ilmeinen-palonvaara>

4) Helmi Apteekki
p. 03 871710

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Kotihoidon asiakaskäynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat pyritään suunnittelemaan niin, että:

1. Asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle kuuluu palvelua koskevan päätöksen mukaan, jollei hänen muuttuneista olosuhteistaan muuta johdu,
2. asiakkaan toivomukset ja tosiasialliset tarpeet otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon kotikäyntien ajoitusta ja sisältöä määriteltäessä,
3. asiakaskäyntiä toteuttavan ja siihen osallistuvan työntekijän osaaminen vastaa asiakaskäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista
4. mahdollisimman suuri osa työntekijän työajasta käytetään asiakkaan luona tai hänen kanssaan tehtävään työhön,
5. työntekijän on mahdollista toteuttaa asiakaskäynnit ammattieettiset velvollisuutensa huomioon ottaen.

Ammattieettisistä velvollisuuksista säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 4 §:n 2 momentissa ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15§:n 2 momentissa. Lisäksi sosiaalihoitolain 46 §:ssä säädetään sosiaalihuollon henkilöstön velvollisuudesta toimia niin, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

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

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma perustuu henkilökohtaiseen kokonaisvaltaiseen palveluntarpeeseen, joka kattaa asiakkaan omat voimavarat, toimintakyvyn, terveydentilan, päivittäisten toimintojen sujumisen, asumisolosuhteet ja sosiaalisen verkoston. Palvelujen arvioinnissa, suunnittelussa ja toteuttamisessa lähtökohtana on asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja mielipiteet. Suunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen arkeensa/hoitoonsa osallistuvan verkoston kanssa. Päivittäistä hoitoa toteutetaan kuntouttavalla hoito-otteella asiakkaan voimavarat huomioiden.

Toimintakyvyn ollessa uhattuna tai sen laskiessa kuntoutuksella edistetään toimintakykyä ja ohjataan asiakasta itsenäiseen toimintakyvyn ylläpitämiseen. Kuntoutuminen on prosessi, jossa ikään tynyt edistää toimintakykyään tavoitteellisen suunnitelman ja asiantuntijan antaman tuen avulla. Kuntoutus voi olla myös ennaltaehkäisevää, suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintakyvyn edistämistä. Kuntoutusta ja sen tavoitteita suunniteltaessa ikäänntyneen kanssa on tärkeää huomioida toimintakyky laaja-alaisesti, sillä toimintakyvyn ulottuvuudet (fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen) ovat jatkuvassa vaikutuksessa toisiinsa. Ravitsemuksella on huomattava vaikutus

ikäntyneiden terveyteen ja toimintakykyyn. Hyvä ravitsemustila ehkäisee sairauksia, se nopeuttaa sairauksista toipumista, edesauttaa kotona asumista sekä parantaa vireyttä ja elämänlaatua.

Kotihoito hyödyntää fysioterapeuttien osaamista asiakkaan apuvälinetarpeen arvioinnissa, toimintakyvyn tukemisessa sekä yksilöllisen kuntoutussuunnitelman laatimisessa. Asiakkaan toimintakyvyn edistäminen on toiminnan lähtökohta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen toimintakyvyn ylläpitämiseen, kuten liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus, sosiaalinen vuorovaikutus.

RAI-arviointitiedon hyödyntämistä on edelleen vahvistettava iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa ja hoidon suunnittelussa, toteutuksessa sekä seurannassa. Yhtenäiset kirjaamiskäytännöt sekä yhteisten tietorakenteiden käyttöönotto edistävät tietojen monialaista hyödyntämistä. Toimintakyvyn arviointiprosessissa iäkkään asiakkaan aktiivista osallisuutta oman tilanteen arviointiin ja arjen tavoitteiden asettamiseen tulee lisätä. Läheisten osallisuus arviointiprosessissa tukee yhteistä ymmärrystä iäkkään henkilön toimintakyvyn tilanteesta sekä keinoista, joilla läheisetkin voivat olla osallisena tukemassa henkilön turvallista ja mielekästä arkea.

Omahoitaja

9Lives Kotipalvelut Lahden yksikössä on käytössä omahoitajuusjärjestelmä. Jokaiselle asiakkaalle nimetään oma sairaanhoitaja omahoitajaksi, joka on vastuussa asiakkaan hoidosta. Oman sairaanhoitajan vastuulla on asiakkaan vastaanottaminen kotihoidon palveluihin, hoito- ja palvelusuunnitelman ja RAI- arvioinnin tekeminen määräajassa sekä päivittäminen.

Omahoitaja pyrkii luomaan asiakkaan ja omaisten kanssa luottamuksellisen suhteen ja perehtymään asiakkaan muuttuviin tarpeisiin. Omatyöntekijän tulee tukea asiakasta tämän omien ja hoito- ja palvelusuunnitelmassa asetettujen vaikuttavien tavoitteiden saavuttamisessa sekä asiakkaan omien voimavarojen vahvistamisessa ja käyttämisessä. Jälkimmäinen edellyttää henkilön fyysisten, psyykkisten ja kognitiivisten voimavarojen tunnistamista, jonka pohjana usein on tuen tarpeen selvittäminen. Omatyöntekijä seuraa kuinka palveluilla ja tukitoimilla vaikutetaan ja vastataan asiakkaan tuen tarpeisiin.

Ravitsemus

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehdessä huomioidaan mahdolliset ruokavalion erityispiirteet ja rajoitteet. Asiakkaan omahoitaja ja hoitoon osallistuvat hoitajat huolehtivat asiakkaan ravitsemuksen seurannasta ja tarvittaessa avustavat ruokailun toteutumisessa. Tarvittaessa asiakasta avustetaan kauppapalvelusopimuksen laatimisissa ja kauppatilauksen tekemisessä.

Asiakkaalle annetaan ohjausta ja tukea ravitsemuksessa ja nesteen saannissa hänen tarpeitaan vastaavasti. Päivittäisessä ravitsemuksen toteuttamisessa huomioidaan ikääntyneiden ravitsemussuosituksia. Monipuolisen ravitsemuksen toteutumista seurataan MNA-ravitsemustestillä.

Asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti. Asiakaskäynneillä huolehditaan riittävästä ravitsemuksesta huomioiden suositeltujen ruokavälien maksimipituus. Erityisesti ravitsemuksen toteutusta seurataan diabeetikoilla. Yöllisen paaston ei tulisi ylittää 11 tuntia. Asiakkailta on käytössään erilaisia apuvälineitä ruokailutilanteisiin ruokailun helpottamiseksi. Asiakkaiden riittävään nesteensaantiin kiinnitetään myös huomiota erityisesti kesäisin helleaikoina, tarvittaessa käytetään nestelistaa riittävän nesteensaannin turvaamiseksi.

Yksikön ravitsemuksen vastuuhenkilö:

Kerttu Tellisar, lähihoitaja

Hygieniäkäytännöt ja infektion torjunta

Kotihoidon asiakasta hoidetaan hänen omassa kodissaan. Hygieniäkäytännöissä ja infektion hoito- ja varotoimissa noudetaan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ja 9Lives konsernin sen hetkisiä ohjeistuksia. Voimassa olevat ohjeistukset ovat saatavilla IMS- ja Teams -järjestelmissä sekä tulosteena Talon kirja -kansioista.

Kotihoito huolehtii, että asiakkaan kodissa on saatavilla kertakäyttöisiä hoitotarvikkeita tarpeen mukaan, kuten: käsidesinfektio, hengityssuojaimet, tehdaspuhtaat käsineet, kertakäyttöisiä tavaroita hoidon tarpeen/arvion mukaan, jotka ovat asiakaskohtaisia. Jokaisella hoitajalla on mukana omat käsidesinfektiopullot ja hengityssuojaimet. Monikäyttöiset hoitovälineet, kuten verenpainemittari ja stetoskooppi tuodaan mukana asiakkaan luokse vain tarvittaessa ja käytön jälkeen käsitellään pintadesinfektioaineella ennen seuraavaa asiakaskäyntiä.

Asiakaskäynnillä työskennellään aseptisuutta noudattaen ja työt suunnitellaan mahdollisuuksien mukaan puhtaasta likaiseen asiakaskäyntejä järjestellessä. Henkilökuntaa ohjeistetaan tavanomaisten varotoimien käyttöön. MRSA, ESBL, VRE, CPE kantajista sekä altistuneista informoidaan henkilökuntaa.

Kaikissa asiakaskontakteissa tulee tarvittaessa kiinnittää erityistä huomiota:

1. Käsien desinfiointi
2. Suojainten käyttö
3. eritetahradesinfektiossa esim. klooripitoinen desinfektioaine mahdollisuuksien mukaan
4. puhdas hoitoympäristö
5. verivarotoimet

Hoitajalla on mukana tarvittaessa keräilyastia pistäville ja viiltäville jätteille. Pääsääntöisesti astia voidaan säilyttää myös asiakkaan kotona. Asiakkaan kotona poistetaan näkyvät veri – ja eritetahrat välittömästi. Ei laiteta käytettyjä neuloja takaisin neulansuojukseen. Talonkirja -kansiossa on tulostettu ajantasainen ohjeistus pistotapaturman varalta.

Asiakkaiden parissa työskenteleviltä vaaditaan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sen hetkisen ohjeistuksen vaatima rokotesuoja. Toimintayksikön palvelupäällikkö yhdessä muun henkilöstön kanssa huolehtii asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden hygieniä hoidetaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Hygieniassa varmistetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian (hiusten kampaaminen, hampaiden pesu, parranajo, kasvojen pesu, käsien pesu ja kuivaus, alapesu, kuulolaitteen paikalleen asettaminen ja huolto, silmäproteesin puhdistus ja laitto, ihon rasvaus ja seurantana), kylpemisen (kokovartalon pesu, kynsien leikkaaminen, sisältää asiakkaan siirtymisen suihkuun ja sieltä pois), pukeutuminen ja vaatteiden kiinnittäminen sekä riisuminen, kaikki arki-vaatteet, sisä- ja ulkovaatteet, proteesin kiinnitys ja irrotus mukaan lukien, tukisukkien laitto), WC:ssä asioinnin, wc:n, alusastian, virtsapullon, urinaalin, portatiivin käyttö, katetrin tai avanteen hoitaminen ja pussin tyhjentäminen, vaippojen vaihto, pyyhkiminen ja vaatteiden kohenus) ym. toteutuminen.

9lives Kotipalvelut Lahden yksiköllä on nimetty vaippavastaava, joka keskitetysti hoitaa asiakkaiden inkontinenssiasiat.

Yksikön infektion torjunnan vastuhenkilö:

Anne-Mari Kiviahde, sairaanhoitaja

Terveyden- ja sairaanhoito

Osana hyvinvointialueen yhdenmukaisten palveluiden toteutumista tulee toimintayksikön varmistaa ja ohjeistaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon toteutuminen. Terveyden ja sairaanhoidon varmistamiseen kuuluvat säännöllisten terveystarkastusten ja suun ja hampaiden terveydenhoidon toteutuminen sekä sairaanhoidon toteutuminen, kuten kroonisten sairauksien hoito ja seuranta sekä kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito.

Terveyden- ja sairaanhoidossa hyödynnetään erilaisia asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn arviointimittareita. Mittareista saadun tiedon perusteella pystytään ennaltaehkäisevästi havaitsemaan asiakkaan toimintakykyä uhkaavia asioita sekä tekemään toimintasuunnitelma niiden korjaamiseksi.

Kotiin vietävissä palveluissa keskeisimmät asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytettävät mittarit ovat RAI-arvioinnin lisäksi, MMSE, kaatumisvaaran arviointi, FRAT ja Braden-mittarin käyttö ja painehaavojen ehkäisy

Painehaavan ehkäisyssä olennaista on painehaavariskissä olevan potilaan tunnistaminen (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä ja painehaavojen/painevaurioiden ehkäisy ja hoito). Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on tehty painehaavan ennaltaehkäisy -

toimintaohje. Kotihoidossa Braden arviointi tehdään ensimmäisen kotikäynnin yhteydessä. Ihon kuntoa arvioidaan säännöllisesti hoitojakson aikana.

Yksikössä ostopalveluasiakkailla on käytössä Pihlajalinnan lääkäripalvelut. Asiakkaan terveydentilan muutoksista konsultoidaan asiakkaan omaa sairaanhoitajaa ja tarvittaessa sairaanhoitajan toimestaan kotihoidon lääkäriä. Lääkäriyhteistyö toteutetaan sairaanhoitajien kautta viikottaisilla lääkärin puhelinkierroilla ja kerran vuodessa lääkärin kotikäynneillä. Erikoissairaanhoidon hakeudutaan lääkärin läheteellä.

Jos asiakkaalla on peruselintoimintoja uhkaava tila, on asiakkaan luona paikalla olevan hoitajan vastuulla soittaa yleiseen hälytysnumeroon 112, noudattaa sieltä saatuja ohjeita ja odottaa kunnes ensihoito on kohteessa. Hoitaja on velvollinen auttamaan asiakasta ammatillisen osaamisensa mukaan, kunnes ensihoito on saapunut paikalle. Tarvittaessa hän voi pyytää lisäapua tai konsultoida kotihoidon sairaanhoitajaa. Asiakkaan DNR tieto tulee näkyä Domacaren asiakastiedoissa.

Yksiköllä on käytössä ohje äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Asiakkaiden terveydestä ja sairaanhoidosta vastaavat sairaanhoitajat.

Lääkehoito

Turvallisen lääkehoidon toteutuminen varmistetaan toimivien lääkehoitoprosessien avulla. STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaassa linjataan lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja ohjeet siitä, miten lääkehoidon prosessia tulisi kokonaisuudessaan organisoida ja johtaa. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaisesti.

9Lives Kotipalvelut Lahden yksikön vuoden 2024 lääkehoitosuunnitelma linjaa turvallisen lääkehoidon toimintaperiaatteet ja toteutumisen vähimmäisvaatimukset. Lääkehoitosuunnitelman lähtökohdiana on toimintayksikön asiakkaiden tarvitsema lääkehoito. Lääkehoitosuunnitelma ohjaa käytännön lääkehoidon toteuttamista ja varmistaa lääke- ja lääkitysturvallisuutta. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoitoon liittyvät riskit ja riskilääkkeet sekä ennakoivat toimenpiteet lääkitysvirheen välttämiseksi. Suunnitelman tulee olla ajan tasalla ja riittävän yksityiskohtainen, jotta lääkehoidon toteuttaminen voidaan turvallisesti. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa.

Voimassa oleva lääkehoitosuunnitelma on laadittu moniammatillisessa yhteistyössä ja se on luettavissa sähköisesti yksikön IMS- ja Teams-järjestelmistä sekä tulostettuna kotihoidon toimistossa.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaava:

Noora Vuorinen, lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja, 044 737 6330, noora.vuorinen@9lives.fi

Yksikön lääkehoitosuunnitelman on hyväksynyt:

Vera Lakka-Leppänen, kotihoidon vastuulääkäri, Pihlajalinna

Sanna Koskimäki, palvelupäällikkö

Mats Rönnback ylilääkäri 9Lives

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asiakasturvallisuuteen kiinnitetään arjessa jatkuvasti huomiota. Kun työntekijät havaitsevat asiakkaan luona turvallisuusriskejä, hän tuo ne esihenkilön ja työyhteisön tietoon. Esihenkilön velvollisuutena on viedä asiaa eteenpäin ja tehdä tarvittavat toimenpiteet. Lisäksi henkilökunta tuntee sosiaalihuoltolain mukaisen ilmoitusvelvollisuuden ja sitä käydään perehdytyksessä läpi ja asiaa pidetään säännöllisesti esillä palavereissa ja koulutuksissa.

Henkilöstö

Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tehtävärakenteen ja tehtävien jaon on perustuttava ammattihenkilöiden osaamiseen, ammattitaitoon ja koulutukseen ja sen on tuettava asiakkaiden edun toteutumista. Ammatillisen toiminnan tavoitteena on sosiaalisen toimintakyvyn, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistäminen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen ja hyvinvoinnin lisääminen. Ammattieteen velvoitteiden ohella ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Työnantajan on luotava edellytykset työssä tarvittavalle perehdytykselle sekä tarpeelliseen täydennyskoulutukseen osallistumiselle. Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden on rekisteröidyttävä Valviran ylläpitämään sosiaalihuollon ammattihenkilöiden Suosikki-keskusrekisteriin. Tarvittaessa sosiaalihuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan asianmukaisuus voidaan selvittää ammattihenkilölaissa säädetyllä tavalla (19 §).

Sosiaalipalveluja tuottavassa toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien henkilöiden määrää ja palvelun tarvetta. Vastaava säännös on vanhuspalvelulain 20 §:ssä. Myös yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 4 §:n mukaan toimintayksikössä tulee olla toiminnan edellyttämä henkilöstö, jonka lukumäärän on oltava riittävä palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden lukumäärään nähden.

9Lives Kotipalvelut Lahden kotihoidon henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden sen hetkinen toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät. Terveystieteiden ammattien harjoittamisen vaatimuksista säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Sosiaalihuollon ammattien harjoittamisesta säädetään laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015).

Henkilöstön työtä johdettaessa toimitaan

- asiakaslähtöisesti ja parantaen työntekijöiden, asiakkaiden ja läheisten kohtaamista siten, että kokemukset palvelujen laadusta paranevat
- asiakasturvallisuuden edistämiseksi niin, että erityisesti lääkehoitovirheet vähenevät, iäkkäiden asiakkaiden turvallisuus paranee

- henkilöstön työtyytyväisyyden, sitoutumisen, motivaation ja hyvinvoinnin edistämiseksi niin, että työntekijöiden vaihtuvuus ja poissaolot vähenevät
- henkilöstön osaamisen varmistamiseksi niin, että henkilöstö kehittää jatkuvasti osaamistaan ja käyttää vaikuttaviksi osoitettuja menetelmiä työssään ja voi vaikuttaa omaan työhönsä ja sen toteutukseen,
- henkilöstön saatavuuden ja hyvinvoinnin varmistamiseksi hyödynnetään työaikajoustoja elämäntilanteen mukaan.

Yksikön hoitohenkilökunta koostuu lähihoitajista, hoiva-avustajista ja sairaanhoitajista. Lisäksi yksikössä työskentelee lähihoitajia ja hoiva-avustajia oppisopimusopiskelijoina.

Päivittäisten asiakaskäyntien koordinoinnista vastaa työkoordinaattori. Hallinnollisissa töissä on palvelupäällikkö ja palveluvastaava.

Yksikön henkilöstö:

Tiimi- ja kenttäsaaraanhoitajat: 6

Lähihoitajat (sis.oppisopimusopiskelijat): n.35

Hoiva-avustajat: n. 5

Työkoordinaattori: 1

Palveluvastaava: 1

Palvelupäällikkö: 1

Lisäksi yksikössä on käytössä n. 20 lähihoitajaa ja sairaanhoitajaa, jotka työskentelevät sijaisina ja keikkalaisina työntekijöiden poissaolojen aikana. Osa työskentelee myös pitkäaikaisien poissaolojen ja vuosilomien sijaisina sekä täydentämässä yksikön vaihtelevaa resurssitarvetta.

Yksikkö ei käytä vuokratyövoimaa.

Yksikkö ei käytä alihankintaa.

Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ja rekrytointi

Saatuaan sosiaalihuoltolain 46 b §:n 2 momentissa tarkoitetun ilmoituksen toimintayksikön vastuuhenkilön on tarvittaessa välittömästi ryhdyttävä käytettävissään oleviin toimenpiteisiin henkilöstön vajauksen korjaamiseksi sekä huolehdittava siitä, että tieto henkilöstön vajauksesta välittyy sille toimijalle, joka vastaa toimintayksikön henkilöstöpolitiikasta.

Jos vajausta ei saada korjatuksi 1 momentissa tarkoitetuilla toimenpiteillä, toimintayksikön henkilöstöpolitiikasta vastaavan toimijan on välittömästi ryhdyttävä toimenpiteisiin henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi.

Yksikön henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan työn kuormittavuustekijöiden jatkuvalla seurannalla ja huomioimalla työvuorosuunnittelussa päivittäiselle toiminnalle riittävä resurssi. Yksikön henkilöstön vähimmäistarve määräytyy asiakkaille myönnettyjen palvelujen (tunteina) toteuttamiseen tarvittavana henkilöstön välittömään asiakastyöhön käytettävissä olevana työaikana

(tunteina). Hoitajaresurssissa on kyettävä reagoimaan nopeasti muuttuviin tilanteisiin. Työvuoro-suunnittelusta vastaa yksikön palvelupäällikkö. Lyhyiden poissaolojen sijaishankinnasta ja päivittäisen resurssin riittävydestä vastaa työkoordinaattori ja palveluvastaava. Toiminnalle on oleellista riittävä määrä vakituista hoitohenkilökuntaa ja runsas keikkapooli, kuitenkin niin, että hoitajien vaihtuvuus pysyy mahdollisimman pienenä.

Henkilöstösuunnittelussa huomioidaan toimintaan sovellettava laki sekä tilaajan antamat vaatimukset. Yksikön esihenkilöiden tukena rekrytointiprosessissa ja henkilöstöön liittyvissä asioissa toimii konsernin HR-osasto.

Kun rekrytoidaan työntekijää asiakkaiden kodeissa tapahtuvaan työhön, huomioidaan erityisesti henkilöiden soveltuvuus tehtävään ja luotettavuus. Kaikki työnhakijat haastatellaan ensin puhelimitse, jonka jälkeen esihenkilö haastattelee ja tapaa hakijan henkilökohtaisesti.

Haastateltavalta tarkistetaan aina työtehtävän edellyttämä sosiaali- ja terveysalan koulutus tai opiskelijalta opintorekisteriote, kuvaus ammatillisesta osaamisesta, mahdollinen työkokemus sekä ajokortti. Palkatessa terveydenhuollon ammattihenkilöstöä tarkastetaan aina, että hakija on rekisteröity Valviran ylläpitämään JulkiTerhikki-rekisteriin. Lisäksi painotetaan riittävää suomen kielen kirjallista ja suullista taitoa (vähintään B1), soveltuvuutta ikäihmisten asiakaspalvelutyöhön sekä itsenäiseen työskentelyyn asiakkaiden kotona. Työhaastattelu toteutetaan aina suomeksi. Tehtävään valitun tulee esittää esihenkilölle asianmukainen alle 3 kuukautta vanha rikosrekisteriote. Työsuhteeseen kuuluu koeaika.

Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta

Lait ja säädökset ohjaavat osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön toimintaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammatillisesta koulutuksesta ja pätevydestä säädetään esimerkiksi seuraavissa laeissa ja asetuksissa:

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015

Valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 153/2016

Näiden lisäksi on lainsäädäntöä, joka sääntelee henkilöstön mitoitusta

Yksikkö seuraa ja valvoo omavalvonnan kautta asiakasturvallisuuden toteutumista. Työntekijän hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Työntekijöille järjestetään täydennyskoulutusta.

Lääkehoitoa toteuttavalla lähi- tai sairaanhoitajalla tulee olla voimassa olevat lääkeluvat. Yksikön hoiva-avustajat eivät osallistu lääkehoitoon. Hoiva-avustajat ja opiskelijat työskentelevät pääosin avustavissa tehtävissä esimerkiksi parikäynneillä, jolloin toinen työpareista on lääkeluvallinen lähihoitaja.

lääkäiden palvelujen kotiin annettavia palveluja koskevan uudistuksen (790/2022) myötä sääde-tyssä sosiaalihoitolain 46 b pykälässä todetaan, että kotihoitoon kuuluvat kotikäynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava muun ohessa niin, että kotikäyntiä toteuttavan tai siihen osallistuvan työntekijän osaaminen vastaa kotikäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista. Kotikäynteihin sisältyy tehtäviä, joiden suorittamiseen riittää myös hoiva-avustajan koulutus ja vahva perehdytys kotihoidon tehtäviin ja jos hän tehtäviä suorittaessaan saa ohjausta sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöltä. Hoiva-avustajien tehtäviin kuuluu peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa avustamisesta asiakkaan tarpeista riip-puen.

Hoitohenkilökunnalle järjestetään säännöllisesti täydennyskoulutusta esiin nousseiden tarpeiden mukaisesti. Täydennyskoulutuksella edistetään ja tuetaan ammattihenkilöiden ammattitaidon yllä-pitämistä ja säilymistä sekä terveydenhuollon ja sosiaalihoollon palvelujen laatua. Sosiaali- ja ter-veydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 59 §:ssä säädetään lisäksi hyvinvointialu-teen velvollisuudesta seurata sen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammatillista kehitty-mistä ja huolehtia, että henkilöstö osallistuu riittävästi oman alansa täydennyskoulutukseen.

Laki terveyden- ja sosiaalihoollon henkilöstä velvoittaa jokaisen ammattihenkilön itse vastuullisena kehittämään ammattitaitoaan ja osaamistaan ennakoivasti. Työntekijä huolehtii ja esihenkilö vastaa ns. lupakoulutusten suorittamisesta ja että vaadittavat luvat ovat voimassa (esim. lääkehoitoluvat, ym.).

Lähiesimiestyö

Kotihoidon johtamisen laadun ja johtamisosaamisen kehittäminen ja seuraaminen on jatkuvaa toi-mintaa, erityisesti henkilöstön saatavuuden ja ikäihmisten parissa tehtävän työn houkuttelevuuden lisäämiseksi. Yksikön lähijohtamisesta vastaavat palvelupäällikkö ja palveluvastaava. Lähiesimie-hillä on laaja sosiaali- ja terveystalalan työkokemus sekä ajantasaiset lääkeluvat. Onnistunut lähijoh-taminen edellyttää kotihoidon ja ikäihmisten hoitotyön tuntemusta henkilöstönsä työn ja sen kehit-tämistarpeiden tunnistamiseksi sekä riittävää alan koulutusta. Ylemmän johdon tuki ja 9Lives Koti-palveluiden muiden yksiköiden palvelupäällikköiden vertaistuki on tärkeää työssä jaksamiselle ja on-nistumiselle. Lähijohtajien johtamisosaaminen lähellä henkilöstöä ja asiakkaita on merkityksellistä.

Lähijohtamisen tehtävänä on varmistaa lakisäätöisen omavalvonnan päivittäinen toteutuminen, asi-akkaiden oikeudet huomioiva ja asiakasta kunnioittava toimintakulttuuri sekä kuntoutumista edistä-vän palvelun toteutuminen. Yksikössä toteutettavan hoitotyön tulee olla ammattimaista ja näyttöön perustuvaa. Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittämiseksi lähiesimiehen tulee varmistaa hen-kilöstön riittävä määrä ja osaamisen järjestelmällinen kehittäminen. Lähijohtamisen haasteena on tunnistaa työntekijöiden hyvinvointia uhkaavat riskitekijät.

Lähiesihenkilöille tarjotaan koulutusta ja valmennusta asiakaslähtöisen toiminnan kehittämiseen ja johtamiseen. Lisäksi toiminnassa hyödynnetään uudenlaisia lähestymistapoja, kuten toiminnanoh-jausjärjestelmiä ja niiden yhteydessä toimivaa robotiikkaa, joka vapauttaa työaika henkilöstön

johtamiseen ja toiminnan kehittämiseen.

Psykologisen turvallisuuden rakentaminen on tärkeää työyhteisön hyvinvoinnin, laadukkaan hoidon, työn tehokkuuden ja innovatiivisuuden näkökulmista. Tämä mahdollistuu valmentavalla, ihmisläheisellä, luottamusta rakentavalla sekä palvelevalla johtamistyyllillä. Luottamus työkavereihin, esihenkilöihin ja työnantajaan vähentää sairauspoissaoloja ja halua ennenaikaiseen eläköitymiseen.

9Lives Kotipalvelut Lahden yksikön esihenkilöt työskentelevät kehittäen laadukkaita päivittäisessä toiminnassa käytettäviä prosesseja. Yksikön lähijohtaminen perustuu tietojohdamiseen. Toteutettu palvelu ja hoitotyö perustuu tutkittuun tietoon kattaen hyvät ja näyttöön perustuvat hoito- ja toimintakäytännöt. Turvallisen ja asianmukaisen lääkityksen varmistaminen on osaa hyvää hoitoa. Lääkehoitosuunnitelman lisäksi yksikölle on laadittu asiakkaan oikeusturvaa parantavia toimintatapoja, kuten palveluntarpeen arvioinnin, hoito- ja palvelusuunnitelman, lääkehoidon ja edunvalvonnan prosessi.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Valvontalain (1301/2014) 29 § velvoittaa palveluntuottajaa ilmoittamaan välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisoin toimin.

Henkilöstöön kuuluvan on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön palvelupäällikölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanotettuaan palvelupäällikön on tarvittaessa ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen

seurauksena. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä 2–4 momentin mukaista ilmoitusta.

9Lives Kotipalvelut Lahden yksikössä on käytössä Ohje: Sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuus. Ilmoituksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai käyttää ilmoituslomaketta Lomake epäkohtailmoituksen tekoon. Ilmoitus annetaan/palautetaan palvelupäällikölle.

Yksikön esihenkilöiden tulee selvittää ilmoituksessa esitetyt asiat ja ryhtyä vaadittaviin toimenpiteisiin, jotta palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus voidaan varmistaa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työnalle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämistä vastaavalla taholla olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Asiakkaan avaimet

Avaimien luovutuksessa, käytössä, palauttamisessa ja katoamistapauksissa noudatetaan yksikön Asiakkaan avaimet -ohjetta.

Asiakkuuden alkaessa sovitaan asiakkaan kanssa avaimien luovuttamisesta kotihoidon käyttöön. Avaimien luovutuksen yhteydessä täytetään kirjallinen avainten luovutus sopimus. Dokumentti kuvataan asiakkaan tietoihin Domacareen ja arkistoidaan kotihoidon toimistoon. Asiakkaan avaimia säilytetään numeroituina kotihoidon toimistossa sijaistevassa lukitussa kassakaapissa. Tilassa on tallentava kameravalvonta. Avaimet ovat kotihoidon työntekijöiden käytössä vain asiakaskäyntejä varten, avaimet palautetaan toimiston avainkaappiin mahdollisimman pian käytön jälkeen tai viimeistään työvuoron päättyessä.

Asiakkuuden loppuessa tai avaimien käydessä kotihoidolle tarpeettomaksi avaimien palautus asiakkaalle tehdään kirjallisesti.

Avainkaappi tarkistetaan ja päivitetään kaksi kertaa vuodessa ja avaimista pidetään kirjallista lueteloa.

Yksikön asiakkaiden avaimista vastaava henkilö:

Leila Usurel, palveluvastaava

Asiakkaan rahavarat ja tavarat

Lähtökohtaisesti kotihoito ei käsittele tai vastaanota asiakkaan rahavaroja tai tavaroita. Kotihoito ei ota vastaan asiakkaan raha-asioiden hoitoon liittyviä tehtäviä kuin erityisissä poikkeustilanteissa silloin, kun se on aivan välttämätöntä ja asiaa ei muulla tavalla voida järjestää. Akuuteissa

pakottavissa tilanteissa asiakkaan rahaa käsitellessä läsnä on aina kaksi hoitajaa koko prosessin ajan, rahanluovutuslomake täytetään asianmukaisesti huomioiden vastaanotettu summa, luovutettu summa sekä kuitti ostoksesta.

Tilanteissa, joissa asiakas tarvitsee apua ja ohjausta raha-asioissa sitä tulee hänelle antaa. Tarvittaessa voidaan ottaa yhteyttä sosiaalityöntekijään. Omaisuuden ja talletusten hoitamiseen tai vastaanottamiseen henkilökunnan ei tule osallistua. Jos asiakas/omainen ei pysty huolehtimaan taloudellisista asioista, hänelle tulee hankkia edunvalvoja. Asiakkaan oma tiimisairaanhoitaja opastaa ja avustaa edunvalvonnan prosessissa. Yksikössä on käytössä edunvalvonnan prosessi.

Toimitilat ja työterveyshuolto

Yksikön toimisto sijaitsee Lahdessa Askon-kiinteistössä osoitteessa Iso-Paavolankatu 2. Toimistolla työskentelee palvelupäällikkö, palveluvastaava, työkoordinaattori ja tiimisairaanhoitajat. Työntekijät ovat 1-2 työntekijän työhuoneissa, huomioiden tehtävien vaatima työrauha tai asiakas- ja henkilötietojen salassapito.

Asiakastyö suoritetaan asiakkaan kotona. Yksikössä ei ole yhteisiä asiakkaiden tai heidän omaisten käyttöön tarkoitettuja tiloja.

Lakisääteisen ehkäisevä työterveyshuollon tuottaa Mehiläinen Lahti.

Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Terveystieteiden ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvonnan sekä hälytys- ja kutsujärjestelmillä. Yksikön käytössä olevista lääkinnällisistä laitteista (verenpainemittarit, verensokerimittarit, happisaturaatiomittarit) ylläpidetään laiterkisteriä.

9Lives Kotipalvelut Lahden yksikön toimistolla on käytössä ulko-ovissa kulunvalvonta ja hälytysjärjestelmät. Lisäksi yhteisissä tiloissa ns. lähtöhuoneessa on tallentava kameravalvonta.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden tulee olla asiakkaille ja henkilöstölle turvallisia. Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Laki sisältää velvoitteita ja vastuita ammattimaiselle käyttäjälle.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä heidän kodeissaan olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan siten, että kaikki asiakkaalle hankittavat ratkaisut mietitään aina asiakkaan henkilökohtaisia tarpeita huomioiden. Turvalaitteissa pyritään huomioimaan ennakoitua. Kotihoidon työntekijät huolehtivat laitteiden toimintavarmuudesta varmistamalla laitteiden kunnon, akkujen latauksen sekä tekemällä säännöllisesti ns. koesoittoja. Asiakkaalla

käytössä olevat turvalaitteet ja niiden toiminnan varmistaminen on merkittynä Domacareen asiakaskäyntien kuvauksiin ja kirjallisesti asiakkaan kotiin turvalaitteen yhteyteen.

Palovaroittimien toimivuus tarkistetaan kerran vuodessa ns. 112-päivänä ja tarvittaessa.

Asiakkaiden kotona voi olla käytössä kipu- ja insuliinipumppuja. Jos laite luovutetaan asiakkaan kotiin, on varmistuttava, siitä, että olosuhteet, jossa laitetta käytetään, ovat vaatimusten mukaisia ja soveltuu laitteen turvalliseen käyttöön. Laitteessa tai sen läheisyydessä on oltava selkeät käyttöohjeet. Laite tulee huoltaa valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Asiakkuuden alkaessa omahoitaja käy läpi asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa Suomen Pelastusalan Keskusjärjestön julkaiseman Kodin turvallisuuden tarkistuslistan ja mahdolliset toteutettavat toimenpiteet.

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan yhteystiedot:

Arttu Sopenan, p. 044 7029375, arttu.sopenan@9lives.fi

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Päijät-Hämeen hyvinvointialue, Tunstall

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Henkilötiedoilla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä tietoja. Euroopan yleinen tietosuoja-asetus (679/2016) määrittelee henkilötietojen lainmukaisen käsittelyn. Tietosuoja-asetusta täydentää kansallinen tietosuojalaki (1050/2018). Henkilötietojen käsittelyn kansallisia perussäännöksiä ovat myös perustuslain pykälä 10.1 ja Euroopan unionin perusoikeuskirjan pykälä 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädäntö, kuten potilaslaki (785/1992) ja asiakaslaki (812/2000) määrittelevät laillisen oikeuden käsitellä potilaan ja asiakkaan henkilötietoja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

9Lives Lahden kotihoidon yksiköllä on käytössä Domacare asiakastietojärjestelmä. Lisäksi sairaanhoitajat käyttävät Pihlajalinnan lääkäripalveluiden yhteistyössä Acute-järjestelmää. Sairaanhoitajilla ja palvelupäälliköllä on käyttöoikeus Päijät-Hämeen hyvinvointialueen käytössä olevaan Lifecare-potilastietojärjestelmään kattaen yksikön omat kotihoidon asiakkaat. Järjestelmiä saa käyttää vain työtehtävien hoitamiseen.

Hyvä tietojen käsittely edellyttää, että se on suunniteltu aina asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja hävittämiseen saakka asiakkaan tietosuoja ja tietoturva sekä yksityisyyden suoja huomioiden. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien häiriöiden varalle on laadittu toimintaohjeet, joiden

tarkoituksena on ohjeistaa henkilöstöä niin, että toiminnan turvallisuutta varmistetaan myös käyttökatkotilanteissa.

Yksikön työntekijät ovat velvollisia ilmoittamaan kaikista havaitsemistaan tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista IMS-järjestelmään. Lisäksi hyvinvointialueen omavalvonta seuraa Lifecare-tietojärjestelmän asianmukaista käyttöä.

Tarvittavat kirjalliset asiakirjat säilytetään yksikössä lukollisen tilan lukollisessa kaapissa. Tietojen säilyvyys on taattava asiakirjan/tiedon vahvistetun säilytysajan. Asiakirjat siirtyvät tietosuojaohjeituksen mukaisesti arkistoon ja/tai hävitettäväksi.

Toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä.

Jokaisen kotihoidossa työskentelevän edellytetään noudattavan seuraavia tietoturvakäytäntöjä:

- kaikilla työntekijöillä on salassapitovelvollisuus, sosiaaliturvatunnuksen loppuosaa ei käytetä, ellei se ole välttämätöntä
- eri tietoaineistojen käsittelyyn annetaan kullekin henkilökohtaiset oikeudet siinä laajuudessa mitä työtehtävät edellyttävät, tietoaineistossa käynnistä jää sähköinen jälki
- arkaluonteinen poistettava materiaali hävitetään laittamalla ne lukolliseen tuhottavien papereiden säiliöön
- sähköpostia, Whatsapp-sovellusta tai Teams-ohjelmaa ei käytetä salassa pidettävien tietojen välittämiseen

Tietoturva ja tietosuoja ovat yksi perehdytyksen osa-alueita. Täydennyskoulutusta järjestetään tarvittaessa, erityisesti muutosten yhteydessä. Kaikkia työntekijöitä ohjeistetaan perehdytyksessä tietoturvalliseen toimintaan. Talonkirja -kansiossa on tulosteena 9Lives konsernin asiakirjojen ja talenteiden hallinta- ja menettelyohje, tietoturvasuunnitelma sekä toimintaohje tietoturvaloukkauksesta ilmoittamiseen.

Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaat kuuluvat hyvinvointialueen ylläpitämään rekisteriin. Rekisterinpitoon liittyvät selvityspyynnöt osoitetaan (toimiala) johtajille kyseessä olevan toimialan mukaisesti.

Kirjalliset selvityspyynnöt toimitetaan osoitteella:

Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä/Kirjaamo, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Yhteydenotot tietosuojatiimiin pyydetään tekemään ensisijaisesti sähköpostitse (tietosuoja@paijatha.fi).

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Marko Limnell, marko.limnell@9lives.fi

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaali-
huollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yk-
sityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoit-
teesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asia-
kastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa
siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön
kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

9Lives Kotipalvelut Lahden yksikkö kirjaa päivittäisen asiakastyön Domacare-asiakastietojärjestel-
mään. Jokainen hoitaja kirjaa oman käyntinsä sisällön, jokaisesta asiakaskäynnistä tehdään oma
kirjaus.

Yksikön kirjaamisen vastuhenkilö:

Teija Grönlund, tiimisairaanhoitaja

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

9Lives Kotipalvelut, Kotipalvelut Lahti kehittämissuunnitelma vuodelle 2024:

- hoitotyön kirjaamisen kehittäminen RAI-tietoa hyödyntäen
- lääkehoidon prosessin kehittäminen ja ammatillisen osaamisen lisääminen, tavoitteena lääkepoikkeamien vähentyminen
- päivittäisen toiminnan prosessien ja omavalvontakulttuurin kehittäminen

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina toiminnan muuttuessa.

Allekirjoitus



Nimenselvennys

Sanna Koskimäki
Palvelupäällikkö
28.10.2024

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

This documents contains 36 pages before this page

Dokumentet inneholder 36 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 36 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 36 sider før denne side

Detta dokument innehåller 36 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