

HHP

Omavalvontasuunnitelma

Merjantie 10, 01400 Vantaa





OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja	Kunnan nimi:
Nimi: 9Lives Kotipalvelut Oy	Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0968381-3	Sote -alueen nimi: Hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi	
HHP Kotipalvelut Oy	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Merjankatu 10, 01400 Vantaa Palveluvastaava Krista Rautiainen, liiketoimintajohtaja Peter Söderlund	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
HHP hengityshalvauksen omaaville asiakkaille 3-6 kpl	
Toimintayksikön katuosoite	
Merjantie 10	
Postinumero 01400	Postitoimipaikka Vantaa
Toimintayksikön vastaava esimies Krista Rautiainen	Puhelin +358503609990
Sähköposti krista.rautiainen@9lives.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.1.2018	

Palvelu, johon lupa on myönnetty Hengityshalvaustiimien toiminta	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös vastaanottamisesta	ilmoituksen Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Työterveyshuolto – Mehiläinen Oy	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Hengityshalvauspotilaan toiminta-ajatuksena on tarjota laadukkaita ja turvallisia kotiin vietäviä palveluita asiakkaiden koteihin heidän yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tavoitteena on tukea asiakkaan mahdollisuutta asua omanlaista elämäänsä 9lives ryhmäkodissa hengityshalvausstatuksesta huolimatta. Hoitajien tarkoituksena on tukea ja mahdollistaa kotona pärjäämistä mahdollisimman pitkään yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa. HHP potilas on sisäänkirjoitettuna erikoissairaanhoidon. Asiakkaita tuetaan oman elämänsä hallintaan hyödyntämällä asiakkaan olemassa olevia voimavaroja. 9Lives kodin tukena ovat erilaiset tukipalvelut. Asiakkaiden tukipalvelut koostuvat fysioterapia-, avustaja sekä sosiaalityöntekijän palveluista.

Toiminta-ajatusta tukee se, että henkilökunnan osaaminen on ajan tasalla ja että he ovat motivoituneita sekä sitoutuneita hoitotyöhön ja työyhteisöön. Erikoissairaanhoidon potilaiden hoito tuotetaan terveydenhuollon nimikesuojatuilla – ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä. HHP 9lives kodissa työskentelee lähi- ja sairaanhoitajia.

Arvot ja toimintaperiaatteet

HHP asiakkaan hoidossa ohjaavat arvot:

Turvallisuus

Osallisuus

Ammatillisuus

Luottamuksellisuus

Oikeudenmukaisuus

HHP potilaan arvopäämäärä lähtee ihmisarvon ja yksilön elämän kunnioittamisesta.

Toimintaperiaatteina ovat:

Oikeus hyvään hoitoon. Saada tilanteen edellyttämää apua ja hoitoa, potilas ja hänen omaisensa kokevat olevansa asiantuntevan ja turvallisen palvelun piirissä. Hoiva on osa hyvää hoitoa, jossa asiakkaan perustarpeet ovat etusijalla. Vastuullisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kaikilla tasoilla yksilön kunnioittaminen inhimillinen kohtelu, luottamuksellisuus ja yksityisyyden suoja. Hyvä vuorovaikutus ja rehellisyys sekä tiedonsaannin, yksilön vaikuttamismahdollisuuksien, osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden edistäminen. Itsemääräämisoikeus, oikeus osallistua omaa itseään koskevaan päätöksentekoon, asiakkaan tahtoa tulee kunnioittaa ja hänen kanssaan tulee toimia yhteisymmärryksessä. Oikeudenmukaisuus. Yhtäläisen hoidon tarpeessa olevat potilaat hoidetaan samojen periaatteiden mukaisesti. Hyvä ammattitaito ja hyvinvoiva työyhteisö. Ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen on jokaisen työntekijän oikeus ja velvollisuus, oikeudenmukainen ja kannustava johtaminen. Yhteistyö asiakkaan omaisten ja eri toimijoiden välillä on avointa, luotettavaa, sujuvaa ja järkevää.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

HHP 9lives kodissa kartoitetaan riskit yhdessä työntekijöiden kanssa erilisillä STM:n työsuojeluosaston riskien arviointi kaavakkeilla. Riskianalysoinnin jälkeen yhteenveto riskeistä käydään läpi säännöllisesti kerran vuodessa palaverissa, jossa sovitaan myös toimenpiteet riskien minimoimiseksi. Työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille riski- ja vaaratilanteet. Useimpia riskejä ovat ahtaat tilat, apuvälineiden puuttuminen tai niiden saaminen asiakkaalle/potilaalle. Potilaan oman tahdon ymmärtäminen, omaiset huomioiden.

Riskinhallinnassa laatua ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden poikkeamatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen (IMS-toiminnanohjausjärjestelmä). Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.

Riskien hallintaan liittyvien asioiden käsittely lähtee ensisijaisesti työyksiköstä. Esimies tiedottaa omaa henkilöstöään siitä, miten toimenpiteet ovat edenneet. Yhteistyötahojen tiedottaminen kuuluu myös lähiesimiehille, mikäli asia koskee ainoastaan hänen omaa yksikköään. Laajemmissa asioissa tiedottamisesta vastaa liiketoimintajohtaja.

Työntekijöitä on ohjeistettu toimimaan uhka- ja vaaratilanteissa ja sen jälkeen. Uhka- ja vaaratilanteet raportoidaan esimiehelle, joka hoitaa asian jatkokäsittelyn. Työntekijöille sattuneiden läheltä piti -tapausten käsittelyssä käytetään tarvittaessa apuna työterveyshuollon sekä työsuojeluvaltuutetun palveluja. Asiakkaille tapahtuneet poikkeama tapahtumat kirjataan IMS- toiminnanohjausjärjestelmään ja käsitellään sovitusti.

Riskien minimoimiseksi on päätetty järjestää yhteistyöpalavereita yhdessä hyvinvointialueiden edustajien kanssa. Asiakas kutsutaan hoitoneuvotteluun, jossa myös asiakasta ja mahdollista omaista kuullaan. Omaisia on mahdollista kuulla niissä tilanteissa, joissa potilas ei pysty itse varmuudella ilmaisemaan itseään.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskinhallinnalla tavoitellaan yksikössä laatua ja asiakasturvallisuutta. Henkilökunnalla on ajantasainen tieto ja työnjako on selkeä. Henkilöstöllä on säännöllisiä koulutuksia ja tarvittavat luvat työskentelyyn. Yksikössä ajantasaiset ohjeistukset, jotka käydään läpi myös uuden asiakkaan kanssa ja kerrataan tarvittaessa asiakasilloissa.

Yksikön oma turvallisuussuunnitelma sisältää toimintaan liittyvän yksikkökohtaisen riskianalyysin. Analyysi käydään läpi henkilöstön kanssa vuosittain; onko kirjatuille riskeille tehty jotain, ovatko riskit poistuneet ja mitä voitaisiin tehdä toisin, jos riski on vielä olemassa.

Päivittäisessä toiminnassa käytetään IMS-ohjelmaa, johon kirjataan asukkaiden hoitoon liittyvä haittatilanteet (mm. lääkitysvirheet). IMSin kautta tulleet asiakkaisiin liittyvät riskitapahtumat käydään läpi yksikössä ja toimenpiteet kirjataan ohjelmaan. Henkilöstön

kanssa keskustellen selvitetään, mitä on tapahtunut. Samalla kartoitetaan tarve toimintaohjeiden tarkastamiseen, lisäkoulutukseen sekä esimerkiksi erilaisiin hankintoihin (apuvälineet, turvajärjestelmät). Epäkohdista tiedotetaan muille yhteistyötahoille, jos omassa yksikössä ei valtuuksia puuttua tiettyihin asioihin.

Riskienhallinnassa hyödynnetään seuraavia asiakas- ja työturvallisuus järjestelmiä ja asiakirjoja - IMS -ohjelma ja siihen liittyvät raportit - Riskien arviointilomake ja turvallisuussuunnitelma - Käytössä olevien laitteiden laiterekisteri - Systemaattinen lääkehoidon osaamisen varmentaminen – LOVE (lääkehoidon osaaminen verkossa) teorialentillä - Muistutusten ja kanteluiden seuranta

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Hoitoon liittyvistä haittatapahtumista ja läheltä piti tilanteista työntekijät ilmoittavat IMS -ohjelman avulla.

Omaevalvontasuunnitelma tehdään yhdessä henkilöstön kanssa, riskienhallinta toteutetaan työyhteisössä yhdessä.

Riskien käsitteleminen

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

Miten yksikössä reagoit esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Asiakkaisiin / potilaisiin liittyvistä haittatapahtumista ja läheltä piti - tilanteista tehdään ilmoitus IMS - järjestelmään. Lisäksi tapahtuma kirjataan potilastietojärjestelmään. Tapahtuneesta keskustellaan asiakkaan sekä omaisen kanssa.

Työhön liittyvistä vaara- ja uhkatilanteista kerrotaan viipymättä esimiehelle. Esimies seuraa vaara- ja uhkatilanteisiin johtavia syitä sekä määrää.

Todetut epäkohdat korjataan työyhteisössä yhteisesti sovittujen toimenpiteiden avulla tai tarvittaessa yhteistyötahojen avustuksella. HHP 9Lives kodissa kontaktoimme

säännöllisesti työntekijöitä ja haastatellaan työn tekemisen kannalta tärkeitä, yksityiskohdat läpi. Havaitut epäkohdat ja esiin tulleet riskitekijät käydään yhdessä henkilökunnan kanssa läpi.

Poikkeama tapahtumien käsittely vaiheessa pohditaan, miten voidaan jatkossa ennalta ehkäistä ja välttää tulevia haittatapahtumia. Tavoitteena on koko ajan arvioida toimintaa ja parantaa laatua.

Kuvaus poikkeamien ja haittatapahtumien käsittelystä

Muutoksista tiedottaminen

Uudet toimintatavat ja muutokset voivat lähteä eri tasoilta – hoito- ja hoivapalvelut, koko kotihoito tai yksittäinen kotihoidon tiimi. Uudet toimintatavat ja muutokset käydään läpi henkilöstön kuukausikokouksissa ja kirjataan kokousmuistioon, joka lähetetään koko henkilökunnalle s-postilla. Muutokset kirjataan myös yksikön pelisääntöihin.

Päivitetty omavalvontasuunnitelma käsitellään kuukausikokouksessa vähintään kerran vuodessa.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Susanna Lehtimäki sekä liiketoimintajohtajat Peter Söderlund, Timo Palo ja Jukka Rantala yhdessä henkilöstön kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Krista.rautiainen@9lives.fi ja Peter Söderlund, peter.soderlund@9lives.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Päivittämisajankohta on tammikuu.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Suunnitelman päivittämisestä vastaa yksikön esimies. Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Liiketoiminta-alueen omavalvontasuunnitelma löytyy tiimin perehdytyskansiosta

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Asiakkaan hoidon tarve määritellään hyvinvointialueen ja-/tai kaupunkien kanssa yhdessä, aina, kun asiakas tai hänen omaisensa tai joku muu taho, esimerkiksi sairaala, tekee yhteydenoton mahdollisesta hoidon tarpeesta. Palvelutarpeen arviointi toteutetaan kohtuullisessa ajassa, tavoite 7 vrk:n sisällä ja kiireellisissä tapauksissa välittömästi.

Palvelutarpeen arviointi ja palveluiden suunnittelu alkaa oman tahdon, toivomusten ja yksilöllisten tarpeiden selvittämisellä. Palvelun tarve on aina yksilökohtainen, joka on tärkein huomioitava asia palvelun tarvetta arvioitaessa. Pääperiaatteena on se, että HHP potilas pystyisi asumaan mahdollisimman pitkään omassa kodissaan turvallisesti erilaisten tukipalveluiden ja hoitajapalveluiden avulla. Asiakkaan omat mielipiteet kirjataan ylös.

Asiakkaan ollessa sairaalassa potilaana, asiakkaan oma tiimi lähtee mukaan. Kotona tapahtuvaa hoitoa varten järjestetään tarvittaessa kotiutuspalaveri, jossa on läsnä asiakas ja tarvittaessa hänen omaisensa, kotihoidon työntekijä sekä sairaalasta hoitaja, lääkäri ja tarvittaessa fysioterapeutti ja sosiaalityöntekijä.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Hoitosuunnitelma ohjaa potilaan hoidon toteutusta. Hoitosuunnitelman toteutumista arvioidaan yhteisissä palavereissa potilaan ja tilaajan kanssa yhdessä. Potilaalla on mahdollisuus antaa palautetta asiakassuunnitelman toteutumisesta palveluiden tilaajalle. Palvelutarvetta kartoitettaessa tarvittavat yhteistyötahot otetaan mukaan, esim. fysioterapia, vammaispalveluohjaaja, sosiaalitoimi, psykiatrian pkl jne.

Palvelutarpeen kartoituksessa otetaan huomioon kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen sekä kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi pyritään arvioimaan mahdollisia toimintakyvyn liittyviä riskitekijöitä, kuten terveydentilan epävakaisuus, turvattomuus, ravitsemustila, kivut tai sosiaalisten kontaktien vähäisyys.

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

Asiakasta ja läheistä tai laillista edustajaa kuullaan palvelutarpeen arvioinnissa ja suunnittelussa. Asiakkaan mielipidettä kunnioitetaan. Palveluista neuvotellaan parhaalla mahdollisella tavalla, niin että saadaan aikaan kaikkia osapuolia tyydyttävä ratkaisu.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Hoitosuunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Tilaa on määrittänyt, miten hoitosuunnitelmaa tullaan noudattamaan ja miten sen noudattamista seurataan.

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

Hoito -ja palvelusuunnitelman laaditaan asiakkaalle tehdyn palvelutarpeen arvioinnin pohjalta. Asiakas osallistuu oman hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun ja hänen mielipiteensä kirjataan suunnitelmaan. Hoitosuunnitelma tarkistetaan säännöllisesti, vähintään kolmen kuukauden välein ja tarvittaessa useammin. Suunnitelman toteutumista seurataan. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelma tekoon osallistuvat asiakas, tarvittaessa omainen tai muu läheinen henkilö, sairaanhoitaja sekä nimetty vastuuhoidtaja. Tarvittaessa mukaan voidaan kutsua eri ammattialan erityistyöntekijöitä.

- Konsultoidaan hoitavaa lääkäriä lääketieteellisen hoitosuunnitelman osalta (esim. kontrollit ym.).
- Hoitosuunnitelma tarkistetaan kerran vuodessa välein tai tarvittaessa asiakkaan toimintakyvyn, terveydentilan, sosiaalisen-, psyykkisen- tai kognitiivisen tilanteen muuttuessa.
- Hoitosuunnitelmaa tehdessä tai päivitettäessä kuullaan aina asiakasta, suunnitelma allekirjoitetaan ja asiakkaalle annetaan oma kappale. Mikäli asiakas ei kykene allekirjoittamaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa niin hänen edustajansa allekirjoittaa sen.
- Keskeistä tavoitteiden ja keinojen asettelussa on konkreettisuus sekä asiakkaan voimavarojen ja yksilöllisyyden huomioiminen.

Asiakkaan hoitoon osallistuvat hoitajat informoivat asiakkaan hoidon tarpeessa tapahtuvista muutoksista sairaanhoitajalle. Muutokset kirjataan myös henkilökohtaiseen päivittäisiin kirjauksiin. Asiakkaan hoitoon osallistuvan hoitohenkilökunnan tulee perehtyä suunnitelmaan. Kotona on asiakkaalla tarkasti laadittu päivittäinen ohjelma, jota tulee noudattaa.

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

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus perehtyä asiakkaan hoitosuunnitelmaan. Tiimin sisäisesti varmistetaan siitä, että informaatio kulkee hoitajien välillä. Informoitavat asiat kuitataan vihkoon, potilaan kotona.

Päivittäiskirjauksista voidaan seurata suunnitelman toteutumista.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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

Potilaan kotona itsemääräämisoikeuden toteutuminen on keskeinen toiminnan tavoite. Hengityshalvauspotilaalla on aina mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Hoitosuunnitelmaan suunnitelmaan kirjataan asiakkaan oma mielipide. Jos henkilö ei esimerkiksi sairauden vuoksi itse kykene ilmaisemaan tahtoaan ja päättämään palveluista, niin hänen tahtonsa selvitetään yhteistyössä hänen omaisensa tai laillisen edustajansa kanssa.

HHP tiimien henkilökunta kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja koskemattomuutta omalla toiminnallaan ja käytöksellään. Henkilökunta tiedostaa, että kotihoidon työ tehdään ihmisten kotona ja erityisesti ikäihmiset pitävät tärkeänä, että heidän kodissaan asiat tapahtuvat heidän toivomallaan tavalla.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Jos potilaan sängyn laita tarvitsee pitää ylhäällä, pyydetään lääkäriä allekirjoittamaan lupa tähän rajoittamiseen. Mikäli rajoittamistoimenpiteitä tarvitaan, lääkäri voi tehdä virka-apupyynnön tai työntekijät voivat tarvittaessa hälyttää apua hälytyskeskuksesta.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Suuri osa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Potilaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jos työntekijä havaitsee asiakkaan epäasiallista kohtelua, esimerkiksi tiuskimista, huutamista, ”kovakouraista” hoitamista, tulee siihen heti puuttua ja siitä tulee ilmoittaa myös välittömästi esimiehelle. Esimies ottaa tilanteen puheeksi aina kyseisen työntekijän kanssa ja tarvittaessa ryhtyy työnjohdollisiin toimenpiteisiin (suullinen ja kirjallinen huomautus, irtisanominen). Puheeksi otosta tehdään aina kirjallinen muistio.

Jos potilas kokee epäasiallista kohtelua, selvitetään tilanne viivyttämättä välittömästi asiakkaan ja / tai hänen omaisensa kanssa läpi. Pyydetään selvitys siitä, mihin epäasiallinen kohtelu liittyy ja ketä tämä koskee.

Mikäli epäasiallista kohtelua tai toimintaa on ilmennyt HHP hoitajan taholta, otamme asiakkaaseen ja tarvittaessa hänen läheisiinsä yhteyttä. Tapahtuma käsitellään yhdessä heidän kanssaan heidän näkemystään kuunnellen. Asia käsitellään myös työkokouksessa ja toimintatapaa muutetaan.

Mikäli epäillään tai havaitaan asiakkaan omaisen kohtelevan asiakasta epäasiallisesti fyysisesti tai psyykkisesti, järjestetään hoitoneuvottelu, jossa keskustellaan asiasta omaisen kanssa. Tarvittaessa konsultoidaan viranomaisia, kuten lääkäriä, poliisia tai edunvalvojaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi.

Kaltoinkohtelusta tehdään arvio, onko asiakkaan fyysinen tai henkinen terveys vaarassa. Tarvittaessa asiakas pitää toimittaa saamaan asianmukaista hoitoa. Asiakkaan oma tiimi lähtee aina potilaan mukana sairaalaan. Mikäli havaitaan tai epäillään, että asiakkaan omainen kaltoin kohtelee taloudellisesti asiakasta, otetaan yhteyttä vanhushuollon sosiaalityöntekijään.

Kaltoinkohtelu, epäasiallinen käytös, haitta- tai vaaratilanne selvitetään aina asiakkaan kanssa. Asiakkaalla ja/tai omaisella on oikeus tehdä muistutus asiasta. HHP tiimin liiketoimintajohtajalla on vastuulla puuttua epäasialliseen kohteluun sekä vaaratilanteisiin henkilöstön keskuudessa ja asiakkaan kotona. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja sovitaan tarvittavat toimenpiteet. 9Lives konsernilla on käytössä keskustelut, huomautukset ja varoitukset. Työkäyttäytymisen käsittelyssä on esimiehen lisäksi mukana tarvittaessa työsuojeluvaltuutettu ja luottamusmies. Työterveyshuollon ja henkilöstöpäällikön palveluja käytetään tarpeen mukaan.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. 9Lives konsernin sivujen kautta on palvelun laadusta mahdollisuus antaa palautetta. Nämä käsitellään 7 arkipäivän sisään ilmoituksesta.

Palautteen kerääminen

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

Säännöllisin välein järjestettävissä asiakasilloissa myös kerätään palautetta HHP tiimien toiminnasta. Vuosittain toimitetaan HHP potilaille tai heidän omaisilleen kirjallinen palautekysely. Palautteista saadut kommentit käydään läpi työpalavereissa ja tehdään toimintaan tarvittavat asialliset toimintamuutokset. Asiakaspalautetta on mahdollista antaa myös 9Lives Oy:n www-sivujen kautta.

Kuvaus palautteen ja reklamaation käsittelystä

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Jokainen työntekijä vastaa osaltaan siitä, että palautteet kirjataan ja tuodaan esimiehen tietoon. Asiakaspalautteet käsitellään aina henkilökunnan kanssa. Esimies seuraa jatkuvasti palautteita ja huolehtii, että ne käsitellään viipymättä.

Välitön suullinen palaute puhelimesta tai henkilökohtaisessa keskustelussa.

Palautteen saaja vastaa siitä, että asia menee tiedoksi esimiehelle. Kirjallinen palaute, jossa on lähettäjän yhteystiedot ja joka sisältää selkeästi toimintaa koskevan moitteen, katsotaan muistutukseksi ja käsitellään sellaisenaan.

Jos kirjallinen palaute sisältää pyynnön, toiveen tai esityksen ja joka ei ole muistutuksen luonteinen, siihen vastaa esimies.

Sähköpostitse ei voi antaa salassa pidettävää tietoa. Lähettäjälle vastataan, että asia on käsiteltyssä ja palaamme asiaan kirjeitse. 9Lives konsernilla on käytössä salatun sähköpostin lähetysmahdollisuus.

Yleisönosastokirjoitukseen lehdessä vastauksen valmistelee liiketoimintajohtaja.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

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

a) Muistutuksen vastaanottaja

HHP tiimiesimies

Yksikön toimintaa koskevat viralliset kantelut, reklamaatiot ja muistutukset ohjautuvat toimialuejohtaja Hannu Päivälle. Hän vastaa näihin ja pyytää yksiköltä vastinetta valitukseen liittyen.

b)

Potilasasiavastaavat toimivat hyvinvointialueilla ja hoitavat myös yksityisen terveydenhuollon potilasasiavastaavan tehtäviä

Potilas tai omainen voi ottaa yhteyttä potilasasiavastaavaan, jos kyse on seuraavista asioista:

- epäilystä potilasvahingosta
- tyytymättömyydestä hoitoon pääsyyn
- tyytymättömyydestä saatuun hoitoon tai palveluun
- muistutuksen tai kantelun tekemisestä
- tiedonsaannista tai potilasasiakirjoihin liittyvistä asioista
- tyytymättömyydestä asiakasmaksuun
- korvausvaatimuksesta esinevahingoissa

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta 029 505 3050 arkisin klo 9 - 15

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

Asiakas tai hänen edustajansa voi tehdä kirjallisen muistutuksen, mikäli on tyytymätön saamaansa palveluun. HHP

Yksikön toimintaa koskevat viralliset kantelut, reklamaatiot ja muistutukset ohjautuvat toimialuejohtaja Hannu Päivälle. Hän vastaa näihin ja pyytää yksiköltä vastinetta valitukseen liittyen.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Kirjallinen vastaus annetaan 4 viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta. Mikäli muistutus on tehty suullisesti tai sähköpostitse, kerrotaan että asian käsittely aloitetaan ja vastaus lähetetään kirjallisesti.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

HHP potilaan toimintakyky vaihtelee suuresti. Toimintakykyä tuetaan kokonaisvaltaisesti toimintakykyä ylläpitävällä ja edistävällä hoitotyön työotteella, jossa huomioidaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Hoitaja ei saa passivoida asiakasta omalla toiminnallaan, esim. tekemällä kaikkea asiakkaan puolesta. Tarkoituksena on, että asiakkaan omaa, jäljellä olevaa toimintakykyään pidetään yllä mahdollisimman pitkään. Myös omaisia motivoidaan toimimaan näin.

Potilaan toimintakyvystä ja voinnista tehdään päivittäin kirjauksia Apotti -järjestelmään. Järjestelmään on laadittu asiakkaan tarpeiden pohjalta tavoitteet hoidon toteuttamiselle, jotka päivitetään vuoden välein ja tarvittaessa useammin. Tavoitteet on laadittu yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa.

Hoitosuunnitelman mukaisien tavoitteiden toteutumista seurataan jatkuvasti ja kirjataan ylös Apotti potilastietojärjestelmään.

Myös asiakkaan henkinen ja fyysinen vireys huomioidaan asiakaskäynnillä. Tärkeää on henkinen tukeminen ja kannustaminen kuuntelemalla ja olemalla läsnä. Hoitajan asenne ja suhtautuminen asiakkaaseen ratkaisee paljon. Siksi asenne ei ole hoitajan yksityisasia, vaan ystävällinen ja iloinen hoitaja, luo ympärilleen positiivista virettä, mikä heijastuu asiakkaaseen. Asiakkaan fyysisten ja psyykkisten huolien ja ongelmien huomioiminen ja seuraaminen havainnoimalla asiakasta kuuluu myös osana asiakaskäyntiä. Tärkeää on asiakkaan kanssa keskusteleminen ja asiakkaan tukeminen arjen asioissa sekä ongelmatilanteissa. Aina tähän ei riitä aikaa, mutta usein hetkikin jakamatonta huomiota helpottaa asiakkaan oloa. Toimintakyvyn ylläpitäminen kuntouttavalla työotteella (mm. omatoimisuuden tukeminen ja siihen kannustaminen, kodin ulkopuoliseen harrastustoimintaan hakeutumiseen kannustaminen, keskusteluun aktivoiminen, ulkoilu ja henkilökohtaisissa harjoitteissa avustaminen) on luonnollinen osa kotihoidon palvelua.

4.3.2 Ravitsemus

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

Asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia seurataan koko ajantekijöiden toimesta. Potilailla on usein käytössään PEG ravitseminen, jonka määrän on määrittänyt ravitsemusohjaaja. Hoitajat seuraavat kliinisesti asiakkaan vointia ja yleistilaa. Ravitsemukseen liittyvä seuranta ja huomiot kirjataan Apotti järjestelmään. Huomiota kiinnitetään mm. painon muutoksiin, ruokahalun muutoksiin, ravintoaineiden saantiin, suolen toimintaan ja tarvittaessa ohjataan käyttämään myös ravintolisiä. Vaikeammissa tilanteissa konsultoidaan omaa lääkäriä.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

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

HHP tiimeissä noudatetaan hyvinvointialueiden suunnitelmaa ja 9Lives-konsernin käytössä olleita hygieniaohteita, kuten henkilökohtainen hygienia ja käsihygienia.

Asiakkaiden hygienian hoitoon kiinnitetään jatkuvaa huomiota. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan on kirjattu hygieniaan liittyvät erityistarpeet. Muuten asiakkaan hygieniaan liittyvät asiat kirjataan HILKKA-päivittäiskirjauksiin.

Suojavarusteita käytetään ohjeiden mukaan. Uusille työntekijöille järjestetään perehdytys siitä, miten suojaudutaan esim. MRSA ja ESPR asiakkaita hoidettaessa. Suojavarusteiden pukeutumisohteet on, IMS:ssä.

Työntekijät noudattavat työssään aseptista työjärjestystä ja he käyttävät käsidesiä annettujen ohjeiden mukaan huolellisesti. Jokainen työntekijä vastaa omalla toiminnallaan hygieniatasosta. Hyvä hygienia on osa asiakasturvallisuutta.

4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

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

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

Asiakkaat voivat olla perus- tai erikoissairaanhoidon asiakkaita ja heille on määritetty terveyskeskuksessa oma kotihoidosta vastaava lääkäri tai erikseen sovittu yksityinen omalääkäri. HHP tiimien henkilöstö seuraa asiakkaan suun terveydentilaa ja konsultoi tarvittaessa lääkäriä. Kiireellisissä sairaustapauksissa asiakas toimitetaan päivystykseen tarkoituksenmukaisella kulkuneuvolla tai ambulanssilla. Hoitohenkilökunta arvioi tilanteen ja ottaa yhteyden tarvittaessa omaan sairaanhoitajaan, lääkäriin tai päivystykseen ja/tai soittaa ensihoidon arvioimaan tilanteen. Ennen sairaankuljetuksen tuloa hoitohenkilökunta antaa mahdollisen ensiavun ja valmistelee asiakkaan siirtoa varten huolehtien tarvittavat kirjaukset ja tarvikkeet mukaan annettavaksi. Hoitajan vastuulla on ilmoittaa potilaan määrittämälle lähiomaiselle siirrosta, potilaan luvan annettua, huomioiden tietojen antamisen oikeus.

HHP tiimien hoitajat ovat vastuussa tiimensä asiakkaiden sairaanhoidollisista asioista ja pitävät yhteyttä asiakkaan omaan lääkäriin. Äkillisissä kuolemantapauksissa otetaan yhteyttä poliisiin ja noudatetaan viranomaisohjeita tai potilaalle kirjattua ohjetta kuolevan kohdatessa.

Asiakkaiden terveyttä seurataan käynneillä. Tiimien hoitajat vastaavat asiakkaiden sairaanhoidon seuraamisesta ja valvoo ja opastaa lähihoitajia. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä diabeteshoitajan, haavahoitajan ja muistihoitajan kanssa.

HHP tiimien potilaat / asiakkaat voivat käyttää kunnan tarjoamia hammashuollon palveluita kuten muutkin kuntalaiset. Tiimien asiakkaan suunhyvinvointi ja sen seuranta sekä asiakkaan neuvonta on yksi osa-alue HHP työtä tekevän henkilöstön toteuttamaa hoitotyötä.

4.3.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö. Lääkehoito on määritelty tarkemmin kotihoidon omassa lääkehoitosuunnitelmassa. Lääkehoidon toteutusta seurataan aktiivisesti ja mahdolliset poikkeamat kirjataan IMS järjestelmään.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

HHP potilaiden lääkehoidosta vastaa koulutettu henkilökunta- nHP tiimien esimiehellä on lääkehoidon osalta informointi, seuranta ja valvonta vastuu. Esimies valvoo, että yksiköissä noudatetaan laadittua lääkehoitosuunnitelmaa ja lääkehoitoon liittyviä valtakunnallisia ohjeistuksia ja säädöksiä. Esimiehen vastuulla on huolehtia siitä, että jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla on riittävä osaaminen lääkehoidon suorittamiseen. Lisäksi esimiehen tulee huolehtia ajantasaisesta informaatiosta. Lisäksi hän valvoo, että tiimissä työskentelevällä hoitohenkilökunnalla on riittävä osaaminen lääkehoidon suorittamiseen.

HHP tiimissä lääkehoitosuunnitelma, joka on laadittu sosiaali- ja terveysministeriön turvallinen lääkehoito-oppaan mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin, esimerkiksi toiminnan oleellisesti muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelman päivittää siihen nimetty työryhmä. Lääkehoitosuunnitelma on työntekijöiden luettavissa ja sitä hyödynnetään uuden työntekijän perehdytyksessä. Lääkehoitosuunnitelman liitteenä ovat henkilökunnan lääkeluvat ja LOVE-todistukset. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa yksikön palveluvastaava ja sairaanhoitaja.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Työntekijä vastaa toteuttamastaan lääkehoidosta. Toiminnasta vastaava lääkäri vastaa lääkehoidon määräyksistä ja hänellä on kokonaisvastuu potilaan lääkehoidosta.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Yksikön toimintaa koskevat viralliset kantelut, reklamaatiot ja muistutukset ohjautuvat toiminnasta vastaavalle liiketoimintajohtajalle. Hän vastaa näihin ja pyytää yksiköltä vastinetta valitukseen liittyen. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Tavoitteena on toimiva yhteistyö omaisten ja muiden yhteistyötahojen kanssa asiakkaan asioissa.

Asiakastietoihin liittyvä tiedonkulku organisaation sisäisten ja ulkoisten palveluntuottajien välillä tapahtuu ainoastaan asiakkaan tai edunvalvojan kirjallisella luvalla. Yhteistyötä tehdään esim. terveystoimen, pitkäaikaishoidon, hammashoidon, kuntoutuksen, apuvälinelainaamon, hoitotarvikejakelun, mielenterveys- ja sosiaalityönkin kanssa. Päävastuu yhteistyöstä, joka ei liity asiakkaan akuuttiin hoitoon, on tiimin sairaanhoitajalla ja asiakkaan vastuuhoidajalla.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Asiakkaat valitsevat palveluntuottajansa itse. He voivat ostaa palveluita yksityisiltä palveluiden tuottajilta, kuten esim. siivouspalvelu, kauppapalvelu ja turvapalvelu. Jos palvelun laadussa havaitaan puutteita HHP tiimin hoitajat auttavat asiakasta ja keskustelelee palvelun tuottajan kanssa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

HHP asiakkaat asuvat 9lives kodossa ja heillä on mahdollisuus toteuttaa omanlaistaan elämää. 9Lives kodissa työtä tehdessä aina arvioidaan ympäristön ja kodin turvallisuutta, kuten valaistus, paloturvallisuus, pesutilat, hiekoitus, auraus, portaat jne. Paloviranomainen tarkastaa säännöllisin välein paloturvallisuuden ja 9lives kodissa on sprinkler - järjestelmä. Myös sähkölaitteiden kuntoon kiinnitetään huomiota. Asiakkaita ja omaisia ohjataan ja neuvotaan turvallisuuden

ylläpitämisestä. Työsuojelun toimesta järjestetään työntekijöille alkusammutus- ja pelastusharjoituksia.

Yhteistyötä tehdään palo- ja pelastustoimen kanssa. Ajantasaiset palo- ja pelastussuunnitelmat, turvallisuussuunnitelmat.

4.4.1 Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

Ympäri vuorokautisessa 9lives kodissa työskentelee 10 - 15 koko-aikaista työntekijää. 9Lives kotiin perehdytetään aina myös keikkareserviä, jolloin asiakkaalla olisi käytössään aina perehdytetty hoitaja.

Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Kaikkiin tarpeisiin hankitaan sijainen, jos sijainen on vain mahdollista saada. Jos työntekijä ilmoittaa vuoron alussa tai hetkeä ennen, ettei pääse työvuoroon, on sijaisen saaminen työvuoroon haasteellista. Sijaisille soitetaan tai lähetetään viesti, johon vastaamalla voi ilmoittautua vuoroon. Esimies kuittaa vuoron vahvistetuksi ja sijainen tulee vuoroon. Aina ei kuitenkaan saada sijaista lyhyellä varoitusaajalla ja siksi henkilökunnalle on perehdytyksessä tähdennetty, että poissaoloista pitää ilmoittaa ajoissa. Mielellään edellisenä päivänä, jos mahdollista.

Pidempiin sijaisuuksiin hankitaan sijainen, joka katsotaan olevan ammattitaitoinen tekemään sijaisuutta tai on aikaisemminkin ollut aiemmin HHP työssä sijaisena ja perehdytetty HHP potilaan hoitoon.

Esimies valitsee ja haastattelee sijaiset. Työntekijöiden pätevyys varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset tutkintotodistukset ja pätevyys varmistetaan myös Valviran Terhikki-järjestelmästä.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Jokaisessa työvuorossa pitää olla terveydenhuoltoalan ammattilainen

Kerätään riittävän suuri sijaisrekisteri koulutettuja sijaisia. Valmistaudutaan sijaistarpeeseen työvuorosuunnitelmassa hyvissä ajoin, esim. loma-ajat, juhlapyhät, influenssakausi ja muut ennakoitavat tilanteet. Pidetään hyvää huolta sijaisista ja huolehditaan myös heidän ammattitaidostaan.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Vakinaisiin työsuhteisiin rekrytoidaan aina kelpoisuuden täyttäviä ja osaavia sosiaali- ja terveydenhuollon tutkinnon suorittaneita ammattilaisia. Lyhyissä sijaisuuksissa pyritään ensisijaisesti käyttämään samoja sijaisia, joille työyksikkö on tuttu.

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

Kelpoisuus varmennetaan tarkistamalla alkuperäinen tutkintotodistus ja katsomalla tiedot Valviran rekisteristä. Erityisesti vakinaiisiin tai pitkiin sijaisuuksien palkattujen työntekijöiden referenssit tarkistetaan ennen valintaa entisiltä työnantajilta/esimiehiltä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta

ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

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

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

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uuden työntekijän perehdyttämiseen panostetaan. Perehdytyksessä käytetään konsernin omaa kirjallista perehdytysohjelmaa, jotta perehdytys on mahdollisimman systemaattinen uusille työntekijöille. Lääkehoidon osaaminen testataan ja osaaminen varmistetaan tarvittavilla näytöillä. Perehdytyksen tukena käytetään omaa perehdytysmateriaalia. Perehdytykseen kuuluu aina vakinaisen henkilökunnan antamaa suullista perehdyttämistä. Lisäksi perehdytyksen tukena ovat kirjalliset asiakasohjeet. Perehdytykseen nimetään yksi työntekijä, jolla on päävastuu uuden työntekijän perehdytyksen toteuttamisesta. Osaltaan myös perehdytettävällä on vastuu siitä, että kaikki perehdytysohjelmassa olevat kohdat tulee läpikäydyksi.

Jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan tietosuojaa ja salassapitoa allekirjoittamalla tietosuoja- ja salassapitolomakkeen.

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

Henkilökunta kirjaa havainnot epäkohdista IMS järjestelmään ja informoi asiasta myös esimiestä. Esimies käy läpi havainnot ja asiat käsitellään kuukausikokouksessa. Jos asia on akuutti, se käsitellään asianosaisten kanssa viipymättä. Kuukausikokouksessa mietitään korjaavat toimenpiteet, asiat kirjataan ja korjaaville toimenpiteille asetetaan

vastuuhenkilö sekä määräaika, jota seurataan. Mahdolliset muutokset toimintaohjeisiin tehdään ja tiedotetaan henkilökunnalle. Epäkohtailmoituksista vastaa esimies.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Yksikössä on varattu määräraha koulutusta varten, jonka puitteissa on mahdollista hakeutua konsernin ulkopuolisiin koulutuksiin.

Konsernin omia koulutuksia on paljon. Niihin osallistutaan aktiivisesti.

Yksikön työpaikkakokousten yhteydessä on pienimuotoisia koulutuksia, lisäksi järjestetään esim. verkkokoulutuksia, erikseen laadittavan koulutussuunnitelman mukaisesti.

Henkilökohtaisissa kehityskeskusteluissa käsitellään työntekijöiden osaamistarpeita ja halukkuutta koulutuksiin. Täydennyskoulutusta järjestetään sekä konsernin omana koulutuksena, sekä voidaan osallistua ulkopuolisten järjestämiin koulutuksiin. Myös omaehtoiseen kouluttautumiseen kannustetaan ja siihen osallistumista mahdollistetaan.

4.4.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

9Lives kodissa on potilaalla oma huone, jotka ovat hyvin varusteltuja ja tilavia ja apuvälineitä on mahdollisuus käyttää, siten riskit työtapatumiin on tältä osin minimoitu.

Joissakin kodeissa työskentelyolosuhteet ovat puutteelliset ja ahtaat, asiakkaiden liikkumisessa avustaminen on raskasta ja apuvälineitä on vähän käytettävissä.

Peseytymistilat saattavat olla myös ahtaita ja hankalasti sijoittuja, esim. talon alakerrassa.

Kotihoidon pyrkimyksenä on saada asiakkaan koti toimimaan asiakkaan toimintakykyä vastaavalla tavalla, huomioiden esteettömyys ja hoitajan ergonomiaa palvelevaksi.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Asiakkaiden asunnon siivouksen hoitaa pääsääntöisesti asiakas itse, omainen tai yksityinen palveluntuottaja. Pyykkihuolto tehdään yhdessä asiakkaan kanssa tai omainen hoitaa asian tai toimittaa pyykit pesulaan.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Teknologisia ratkaisuja käytetään hengityskoneessa, yskittämisskoneessa sekä kostuttimessa.

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

Asiakkaat, joilla on kutsunappi, testataan joka työvuoron alussa.

4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. HHP tiimien laitevastaavana toimii Sirpa Valonen, PSHP

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

HHP 9lives kodissa on käytössä erilaisia laitteita mm. veranpainemittareita. Asiakkaan henkilökohtaiset laitteet ja apuvälineet saadaan apuvälinelainaamosta. Apuvälineitä ja laitteita hankitaan sekä uusitaan tarpeen mukaan. Laitteiden osalta pyritään siihen, että laitteet olisivat mahdollisimman samanlaisia jokaisessa yksikössä, joka lisää asiakasturvallisuutta henkilökunnan liikkeessä.

HHP tiimien laitteiden säännöllisestä huollosta ja kalibroinnista vastaa palveluvastaava yhdessä sairaanhoitajien kanssa. Uuden työntekijän perehdytysohjelmaan kuuluu yhtenä osana laitteet ja niiden käyttö. Kaikki laitteet on kerätty laiterekisteriin, jonka avulla seurataan laitteiden ikää ja huoltojen ajanmukaisuutta. Laiterekisteriä HHP tiimeissä ylläpitää PSHP.

HHP tiimien työntekijät ja fysioterapia tekevät yhteistyötä asiakkaiden apuväline asioissa ja laitteiden hankinnassa ja käytössä sekä niiden opastuksessa. Mikäli asiakkaalla todetaan mahdollinen tarve apuvälineelle/apuvälineille, otetaan yhteys hyvinvointialueen

apuvälinelainaamoon, josta tehdään asiakkaalle tilaus. Fysioterapiasta tehdään kotikäynti, jolla kartoitetaan tarkasti apuvälineiden tarve. He myös vastaavat apuvälineiden hankinnasta, lainauksesta, ohjauksesta ja asianmukaisesta huollosta.

Omaisten kanssa tehdään yhteistyötä tarvittavia apuvälineitä hankittaessa ja asennettaessa.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Jokainen työntekijä on vastuullinen ilmoittamaan havaittuaan laitteissa tai tarvikkeissa havaitut ongelmat tai vaarat. IMS-järjestelmä on käytössä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hyvinvointialueen laitevastaava, tilaaja määrittää laitevastaavan

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täytymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Työntekijä allekirjoittaa salassapitokaavakkeen aloittaessaan työt ja sitoutuu noudattamaan vaitiolovelvollisuutta. HILKKA - järjestelmään jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset ja oikeudet. Pääsääntöisesti työntekijällä on oikeus käsitellä ja

katsoa ainoastaan sellaisen henkilön asiakastietoja, johon hänellä on hoitosuhde. Työntekijällä on käyttöoikeudet HILKKA-järjestelmään vain siinä laajuudessa, joita hän työtehtävässään tarvitsee. Käyttöoikeudet määrittelee yksikön esimies. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset järjestelmään. Ohjeistuksena on, että tunnuksia ei saa antaa toisen käyttöön. Lisäksi on ohjeistettu, että ohjelmasta tulee kirjautua ulos tai tietokone lukita, jos poistuu hetkellisestikin hoitamaan jotakin muuta työtehtävää. Kirjaamisesta on pidetty toimitusyksikkökohtaisia koulutuksia. Jatkossa on tarkoituksena seurata hoitotyön kirjaamista ja sen laatua säännöllisellä laaduntarkkailulla.

Asiakastietoja luovutetaan vain asiakkaan tai hänen edunvalvojansa luvalla. Asiakaspyynnöt tulee toimittaa kirjallisena. Sähköisen reseptin käyttö ja asiatiетоjen tallentaminen yhteisrekisteriin tehdään vain asiakkaan tai hänen edunvalvojan, antaman suostumuksen jälkeen. Jos suostumusta ei voida saada, sähköistä reseptiä ja tiedonsiirtoa ei käytetä. Esille tulleet tietosuojarikkomukset ilmoitetaan toimialueen johtajalle sekä toimintayksikön esimiehelle.

Asiakas tai hänen omaisensa voi käyttää sähköpostia viestinnän välineenä, mutta henkilökunta ei tietosuojasyistä voi antaa asiakasta koskevaa tietoa suojaamattomassa sähköpostiyhteydessä. Tarvittaessa lisätietoja voidaan kysyä asiakkaalta tai hänen omaiseltaan puhelimitse tai kirjeitse.

Asiakkaan/ läheisten toiveesta voidaan käyttää viestivihkoa kotihoidon ja asiakkaan ja hänen läheistensä väliseen yleiseen viestintään. Viestivihkoon ei kuitenkaan kirjata asiakkaan terveydenhoitoon liittyviä tietoja vaan ne kirjataan HILKKA- tietojärjestelmään

Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät asiat sekä lainsäädäntö. Työpaikkakokousten yhteydessä säännöllisesti ohjeistetaan ja koulutetaan henkilökuntaa asiakas- ja potilastietojen kirjaamisesta ja käsittelystä.

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

Asiakasta informoidaan henkilökohtaisesti tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Marko Limnell marko.limnell@9lives.fi puh 045 -134 7321

9 HHP potilaiden valmiussuunnitelma

Valmiussuunnitelma on normaaliaikana laadittava ja ylläpidettävä kuvaus toimenpiteistä, joiden avulla HHP toiminta voidaan poikkeusoloissa tuottaa laadullisesti sopimuksemme mukaisesti.

Turvallisuustilanne on uhkan tasosta johtuva ajallinen yhteiskunnallinen tai potilaan hoitoa koskeva tila, joka jaetaan normaalioloihin, häiriötilaan ja poikkeusoloihin.

Normaaliolot ovat jokapäiväinen tila, jossa esiintyvät uhkat voidaan ehkäistä ennalta, torjua ja niiden vaikutuksista toipua voimassa olevilla säädöksillä ja voimavaroilla. Normaaliolojen järjestelyt luovat perustan toiminnalle häiriötilassa ja poikkeusoloissa. Normaalioloissa saattaa häiriötilanteita HHP potilaan hoidossa tulla esiin, esimerkiksi yhden tiimin kuormittuminen tai epidemiasta johtuvat äkilliset koko tiimin henkilöstön työvuorosuunnitelman keskeytykset.

Häiriötilanne on normaalioloissa tapahtuva poikkeava, odottamaton tai äkillinen turvallisuustilan muutos, joka aiheuttaa uhkaa HHP potilaan hoidon toimivuudelle ja / tai henkilöstön turvallisuudelle. Tilanne voi vaatia nopeitakin ratkaisuja HHP potilaan turvallisuuden turvaamiseksi. Esimerkiksi tiimissä ei voi työskennellä perehtymättömät hoitajat hoitaen tiimin työvuorot, jos koko tiimi sairastuu. HHP potilaan hoitoon erikoistunutta henkilökuntaa on yli liiketoimintarajojen. Tämän vuoksi eri tiimeissä kykenee toimimaan useampikin työntekijä, vaikka se ei hänen päätyönsä tai varsinaisesti vakituinen työskentelytiimi olisikaan. Pyrimme aika ajoin kierrättämään työntekijöitä eri tiimeissä, joka luo turvallisuutta ja luottamusta potilaissa tai heidän omaisissaan. Työntekijän on hyvä aika ajoin käydä tekemässä työvuoron toisessakin hänelle nimetyssä tiimissä. Näin perehtyneisyys ja informaatio potilaan hoitoon voidaan turvata.

Poikkeusoloja ovat valmiuslaissa ja puolustustilalaissa säädetyt tilanteet, joiden hallitseminen ei ole mahdollista viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin tai voimavaroin. Olemme tilaajan yhteyshenkilön kanssa sopineet, että VAP varaus tehdään tarvittaessa 9lives Kotipalvelut Oy:n työntekijöille. 9Lives konsernissa on vapaana olevaa kalustoa Pirkanmaan alueella seitsemän ambulanssia, joita ei ole VAP varattu. Nämä voidaan sopimuksemme nojalla tarvittaessa käyttöönottaa, jos tilaaja näkee siihen tarvetta.

Vantaalla sijaitseva 9Lives koti on erikoistunut HHP potilaan hoitoon. Yksikössä on erityisosaaminen hengitysvajepotilaille. Potilaat voidaan kriittisessä tilanteessa siirtää yhteistyössä potilaan ja tilaajan päätöksellä yksikön hoidettavaksi. Yksikössä on erityisvalmius hoitaa HHP potilaita. Apuvälineet ovat potilaiden käytettävissä sekä omat huoneet. Potilaat hoidetaan yksilöllisesti. Rakennus on täysin esteetön ja liikkuminen sähköpyörätuolilla on rakennuksessa mahdollista. (Entinen HUS Rekola)

HHP Elintärkeät ja kriittiset toiminnot sekä niihin kohdistuvat uhat

HHP potilaan kannalta kriittisiä kohteita ovat

- sähkön ja lämmön saatavuus
- hoitotarvikkeiden toimitus ja saatavuus
- vesihuolto
- jätevesihuolto, WC
- kuljetuspalvelut
- viesti- ja tietoliikenteen toimintavarmuus
- terveydenhuollon palvelut
- HHP perehdytetty henkilökunta

Uhkana voi olla esimerkiksi

- voimahuollon häiriötilanne (sähkökatko)
- vesihuollon (ml. jätevesihuollon) häiriötilanne
- polttoainejakelun häiriö, (kuljetuspalvelut)
- säteilyvaara
- kemikaalivuoto
- pandemia tai muu laaja-alainen tartuntatautilanne
- lakko tai muu henkilöstön saatavuuteen vaikuttava tilanne
- elintarvikehuollon vakava häiriö
- kiinteistön käytön estyminen (tulipalo, kosteusvaurio)
- ruokahuollon toimintavarmuus väistötilanteissa
- kuljetuskaluston rajallisuus väistötilanteissa
- tietoliikenteen ja tietojärjestelmien käytettävyyden häiriintyminen/kyberuhka

HHP toiminnan uhka-arviot ja riskien arviointi

Alla olevissa taulukoissa on yksinkertainen riski- ja haavoittuvuusanalyysi, jossa tarkastelun kohteena ovat kohdassa 5.2 mainitut uhat:

Taulukko 1: HHP toiminnan riski- ja haavoittuvuusanalyysi

Arviot on tehty 3 – 6 potilaaseen kohdistuvien vaikutusten perusteella.

Häiriö- tilanne	Toden- näköisyys	Seurausten vakavuus	Oma resurssi	Ulkoinen resurssi	Yhteensä
Alla kuvataan tilanne, joka vaikeuttaa tehtävän hoitamista. Rivillä sivulle päin tarkastellaan häiriön vaikuttavuutta.	1=hyvin epätodennäköinen 2=melko epätodennäköinen 3= mahdollinen 4=todennäköinen 5= hyvin todennäköinen	1=rajoitettu 2=kohtalainen 3=vakava 4=erittäin vakava 5=kriittinen	1=erittäin hyvä 2=hyvä 3=kohtuullinen 4=heikko 5=erittäin heikko	1=erittäin hyvä 2=hyvä 3=kohtuullinen 4=heikko 5=erittäin heikko	Rivin yhteissumma, apuna resurssien suuntaamisessa, pistearvot välillä 4-20, "mitä pienempi sen parempi"
Sähkön ja lämmön saatavuus	3	5	3	1	12
Vesihuollon (ml. jätevesihuollon) häiriötilanne	3	5	2	1	11
Polttoainejakelun häiriö	3	2	4	4	13
Säteilyvaara	2	5	4	2	13
Kemikaalivuoto	1	5	4	2	12
Pandemia/laaja tartuntatauti	3	4	1	1	9
Muu henkilöstön saatavuuteen vaikuttava tilanne	2	4	1	3	10
Elintarvikehuollon vakava häiriö	2	3	3	3	11
Kiinteistön käytön estyminen	4	4	1	1	10
Ruokahuolto väistötilanteessa	2	5	3	3	13
Kuljetuskalusto väistötilanteessa	2	4	3	2	11
Tietoliikenteen häiriintyminen/ kyberuhka	3	5	3	2	13

Taulukko 2: HHP potilaan riski- ja haavoittuvuusanalyysi

Painopisteet varautumisen kehittämisessä ja toimenpiteet

Pyrimme pitämään uhka ja poikkeustilanteessa kaikki tiimit toiminnassa. Käytettävissä uhkatilanteissa meillä on varavoiman syöttömahdollisuus, tilojen lämmittämismahdollisuudet (takalla ja öljyllä) ja pystymme 9livesin toimesta järjestämään ambulansseilla kuljetuksen Helsinkiin. Ambulansseissa on tarvittaessa imu, varavirta sekä lisähappi käytössä, jos potilaan hoito kuljetuksen aikana sitä vaatii.

Poikkeustilanteen jälkihuolto

Häiriötilanteen normalisoiduttua tulee käsitellä jälkihuolto (defusing), jotka ovat suunnattuja sekä työntekijöille, että potilaille. Jälkihuollossa käytämme työterveyshuollon palveluja tarpeen vaatiessa lisäresurssina.

HHP Avainhenkilöstön hälyttämis- ja informointijärjestelyt

9Lives Kotipalvelut Oy, HHP toiminnan avainhenkilöstön hälyttämis- ja informointijärjestelyä:

- tiimissä tilanteen havainnut henkilö tiedottaa tiimin esihenkilöä tai hänen varahenkilöään tilanteesta
- tiimin esihenkilö tai hänen varahenkilönsä arvioi tilanteen vakavuuden
- tiimin esihenkilö tiedottaa tilanteesta liiketoimintajohtajaa, joka toteuttaa tilanteen vaatimia toimenpiteitä (esim. hälyttää lisäresurssia, tietohallinto)

Ensietieto häiriötilanteesta voi tulla yllättävistäkin suunnista, eikä voida luottaa esimerkiksi siihen, että pelastusviranomainen on aina tietoinen häiriöstä. Edellä mainitun hälytysketjun ensimmäisessä kohdassa ”tilanne” tarkoittaa sen vuoksi myös toisen käden tietoa, joka antaa aihetta tilanteen lisäselvittelyyn.

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

IMS - järjestelmässä tehtyjä ilmoituksia käsitellään säännöllisesti yhdessä henkilökunnan kanssa ja tarvittaessa luodaan uusia toimintamalleja asiakasturvallisuuden parantamiseksi.

Suunnitellaan palveluihin liittyvä palautekysely asiakkaille, omaisille ja henkilökunnalle

Kehitetään riskienhallintaa yhteistoimintaryhmän toiminnan tehostamisella. Mietitään nousevia riskejä, muutosten vaikutusta, työhyvinvointia, tiimin toimintaa ja käydään läpi mahdollisia palautteita

Työhyvinvoinnin turvaamiseksi työntekijät kiertävät tiimeissä, jolloin työnkuvan muutokset eri tiimeissä tuovat työkuvaan sisältöön uudenlaista sisältöä. Työntekijällä on mahdollista kehittää osaamistaan, tiimeihin kohdistuvan työnkierron kautta.

OMAAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Tampereella 6. päivänä joulukuuta 2024

Allekirjoitus

Susanna Lehtimäki
HHP Palvelupäällikkö
9Lives Kotipalvelut Oy

Peter Söderlund
Liiketoimintajohtaja
9Lives Kotipalvelut Oy

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

**STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö.
Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus**

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

?

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](#)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikaisten omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikaisten_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikaisten omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikaisten_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005