



HENKILÖKOHTAINEN APU OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	2
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	4
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	5
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	5
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	6
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	7
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	7
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	8
4.3.2 Ravitsemus	8
4.3.3 Hygieniäkäytännöt	8
4.3.5 Lääkehoito	8
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	8
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	9
4.4.1 Henkilöstö	9
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	10
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	11
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	11
11 LÄHTEET	12
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	12

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Koti- ja hoivapalvelut Liljankukka	Kunnan nimi: Oulu
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2275299-1	Kuntayhtymän nimi: Oulu
	Sote -alueen nimi: Oulu
Toimintayksikön nimi Koti- ja hoivapalvelut Liljankukka Ky	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Veturitie 12 90150 Oulu P.0500892116	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Henkilökohtainen apu	
Toimintayksikön katuosoite Veturitie 12	
Postinumero 90150	Postitoimipaikka Oulu
Toimintayksikön vastaava esimies Riitta Paaso	Puhelin 0500892116
Sähköposti riitta.paaso@hoivapalvelutliljankukka.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 1.10.2012	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.10.2012
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ei ole	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus
Mikä on yksikön toiminta-ajatus?
Henkilökohtainen apu on vammaispalvelulain mukainen maksuton palvelu vaikeavammaisille ja kehitysvammaisille ihmisille. Lain tarkoitus on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Henkilökohtaisen avun tarkoitus on auttaa vaikeavammaista henkilöä toteutta-

maan omia valintojaan laissa tarkoitettuja toimia suorittaessaan. Lain mukaan henkilö itse määrittelee henkilökohtaisen avun sisällön ja toteutustavan. Vammaispalvelulain mukainen henkilökohtainen apu on apua niissä tavanomaiseen elämään liittyvissä toimissa, jotka henkilö tekisi itse, mutta ei niistä vammansa tai sairautensa vuoksi kokonaan tai osittain itse selviä. Henkilökohtaisen avun tarkoituksena on lisätä vaikeavammaisen ihmisen yhdenvertaisuutta, itsenäisyyttä ja osallisuutta.

Henkilökohtaisella avulla tarkoitetaan vaikeavammaisen henkilön (asiakkaan) välttämätöntä avustamista kotona ja kodin ulkopuolella päivittäisissä toimissa, työssä, opiskelussa, harrastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa tai sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä. Henkilökohtaista apua eivät ole avun tarpeet, joiden toteuttaminen edellyttää hoivaa, hoitoa ja valvontaa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvomme ovat:

- Kunnioitus ja arvostus
- Yksilölliset tarpeet ja toiveet
- Luotettavuus ja rehellisyys
- Aito välittäminen ja inhimillisyys

Koti- ja hoivapalvelut Liljankukan toimintaa ohjaavat yhdenvertaisuus, itsemääräämisoikeus, osallisuus ja turvallisuus, oikeudenmukaisuus sekä ammatillisuus. Työskentelemme asiakkaan kotona ja se huomioidaan työtavoissa ja menetelmissä asiakkaan toiveita ja tarpeita kunnioittaen. Toteutamme voimavaroilähtöistä kuntouttavaa työtä, -asiakkaita ohjataan, neuvotaan ja kannustetaan omatoimisuuteen -huomioidaan asiakkaan omat voimavarat kaikessa toiminnassa ja aktivoidaan asiakasta tekemään mahdollisimman paljon itse

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- Työpaikan vaaratilanteiden kartoitus
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitykset
 - Työkyvyn tukemisen toimintamalli
 - Tietoturvaohjeistus
 - Perehdytysmateriaali
 - Asiakassuunnitelmat
 - Hoito- ja palvelusuunnitelmat
 - Työnohjaus
 - Työryhmäpalaverit ja konsultaatiot

Huolehdimme omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Ja että, toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Luomme myönteisen asenneympäristön epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. 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. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

Riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilökohtaista apua toteutetaan asiakkaiden kodeissa sekä ulkona. Mahdollisia vaaratilanteita ovat siis normaalit kotitapaturmat ja ulkoillessa esimerkiksi liukastumiset. Asiakkaan kotiin ja ulkoilutilanteisiin liittyvät riskit otetaan puheeksi asiakkaan kanssa ja mietitään yhdessä, kuinka riskejä voisi pienentää.

Kirjataan ylös ja käydään läpi yhteisesti. Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Työpalaverit, työnohjaus.

Riskien käsitteleminen

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

Suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Epäkohtien havaitsemisista keskustellaan kaikkien osapuolten kesken ja asian käsittelyn jälkeen laaditaan toimintasuunnitelma epäkohtien korjaamiseksi ja nimetään vastuuhenkilö(t). Korjaustoimenpiteet aikataulutetaan ja toimenpiteiden etenemistä seurataan. Lopuksi tarkistetaan, että epäkohdat on korjattu. Toimenpiteistä laaditaan muistiot. Muistiot jaetaan tarpeellisille tahoille sähköpostitse ja mapitetaan työsuojelukansioon sekä tiedotetaan suullisesti palaverissa. Asiakasta neuvotaan esim. korvausten saamiseksi tarvittaessa.

Korjaavat toimenpiteet

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

Syyt selvitetään ja suunnitellaan korjaavat toimenpiteet, menettelytavat muutetaan turvallisemmaksi ja korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. Tarvittaessa vastineen valmistelu. Muistutukset läpikäydään henkilöstöpalaverissa. Toimintatapojen kriittinen tarkastelu sekä muokkaaminen tarvittaessa.

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Keskustelemalla (palaverit), kirjeitse tai sähköpostitse.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Riitta Paaso

Omaavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Riitta Paaso P.0500892116

<p>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p> <p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Vastuuhenkilö päivittää omavalvontasuunnitelman tarvittaessa ja vähintään vuosittain.</p> <p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</p> <p>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p>PSOP järjestelmässä, toimiston tiloissa paperiversiona, yrityksen kotisivuilla.</p>
--

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>Asiakkaat ohjautuvat meille palveluohjauksen kautta. Palveluntarve arvioidaan yhdessä palveluohjauksen, asiakkaan ja läheisten kanssa. Huomioiden asiakkaan oma näkemys toimintakyvystään ja avuntarpeesta. Jos palveluntarve muuttuu, otamme yhteyttä palveluohjaukseen ja kerromme tilanteesta. Seuraamme asiakkaan tilannetta. Havainnoimme herkästi muutokset</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>Tapaamisella keskustellen yhdessä asiakkaan palveluntarpeesta. Teemme tiivistä yhteistyötä.</p>
<p>4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Henkilökohtaisen avun järjestämisessä otetaan huomioon henkilön oma mielipide, palvelusuunnitelmassa määritelty avun tarve ja hakijan elämäntilanne.</p> <p>Palvelusetelin avulla järjestetyn kotipalvelun aloittaminen edellyttää, että Oulun kaupungin päätösvaltainen sosiaalityöntekijä/ sosiaaliohjaaja on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin ja laatinut palvelusuunnitelman, josta ilmenee palvelun sisältö, tarvittavien käyntikertojen määrä ja vuorokauden/ viikon aika sekä palveluun kuluva keskimääräinen aika sekä tehnyt palvelupäätöksen. Asiakkaan palvelusuunnitelmassa voi olla sekä Oulun kaupungin palvelua että palvelusetelillä järjestettävää palvelua. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Asiakas toimittaa voimassa olevan palvelusuunnitelman palveluntuottajalle. Palvelusuunnitelman mukaisesti toteutamme palvelua. Palveluntarvetta kartoitetaan asiakaskäynneillä ja muutoksista ilmoitetaan palveluohjaukseen. Asiakasta ohjataan ja neuvotaan toimintakykynsä mukaisesti ja kuntouttavalla työotteella.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Henkilökunta tutustuu tarkoin palvelusuunnitelmaan ja kirjaa käynnit asiakaskäynneistä. Muutoksista tieto palveluohjaukseen.</p>

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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. Kunnioitamme ja vahvistamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta auttamalla ja tukemalla hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen

Kunnioitamme ja noudatamme yksityisyyttä. Mitään avustamista ei tehdä ilman asiakkaan lupaa. Kunnioitamme asiakkaan kotia siten että teemme työtä siellä asiakkaan omien tottumusten ja tapojen mukaisesti ja kysyen lupaa toimiimme.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Henkilökohtaisessa avussa ei ole rajoittamistoimenpiteitä

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Jokaista asiakasta kohdellaan tasa-arvoisesti ja jokaisella on oikeus saada hyvää, yksilöllisesti hänelle suunniteltua kotipalvelua. Asiakkaiden epäasiallinen tai loukkaava kohtelu, mukaan lukien asiakkaan valintojen tai mielipiteiden vähättely, on ehdottomasti kielletty. Nämä edellä mainitut asiat tuodaan ilmi jokaiselle uudelle työntekijälle perehdytyksen yhteydessä. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan pikimmiten. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta esimiehelle viiveettä. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, voidaan varoitusten jälkeen työntekijän työsuhde purkaa.

Työntekijällä on sosiaalihuoltolainmukainen ilmoitusvelvollisuus kirjata epäasiallinen kohtelu. Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta(48-49§) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan ja omaisten kanssa selvitämme keskustelemalla tilannetta ja jos keskustellen ei asiaa saada kuntoon, niin kerromme että asiasta voi tehdä muistutuksen niin halutessaan. Muistutus toimitetaan Pohteelle. Pohde pyytää vastineen palveluntuottajalta ja käsittelee asian. Kirjallinen vastaus muistutukseen lähetetään molemmille osapuolille.

<p>4.2.3 Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Saamme palautetta asiakkailta suullisesti. Teemme tyytyväisyyskyselyn pari kertaa vuodessa. Palautetta saamme myös asiakastapaamisissa, sekä kaikissa vuorovaikutustilanteissa asiakkaan ja palvelun ostajan kanssa. Kerromme että PSOP, iin voi myös laittaa palautetta.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Palvelukohtaista asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Käymme läpi asiakkaiden antamat palautteet ja parannamme toimintaa ja työtä sen mukaan. Teemme jatkuvaa arviointia asiakasprosessien eri työvaiheissa, sekä käsittelemme palautteita keskustellen ja varmistaaksemme tiedon kulun kaikille asiaan kuuluville henkilöille.</p> <p>Pystymme ottamaan vastaan sekä positiivista että negatiivista palautetta rakentavasti ja siitä oppien. Pystymme myöntämään omat heikkoutemme ja olemme halukkaita oppimaan ammatistamme lisää. Soitot/käynnit säännöllisesti asiakkaille. Käynneille keskustellaan palvelusta, onko asiakas tyytyväinen, ja mitä parannettavaa palvelussa olisi. Työntekijöitä ohjeistetaan, kysymään asiakkaalta säännöllisesti onko hän tyytyväinen palveluun</p>
<p>4.2.4 Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>POHDE</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Mirva Makkonen puh 044 703 4115. Hän toimii Oulun sosiaaliasiamiehenä</p>
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista</p> <p>Kilpailu- ja kuluttajavirasto p. 029 553 6901</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>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</p> <p>Muistutus käsitellään henkilöstöpalaverissa. Toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi ja toimenpiteen toimivuus varmistetaan seurannalla, joka käsitellään henkilöstöpalaverissa Tarvittaessa vastineen valmistelu. Toimintatapojen kriittinen tarkastelu sekä muokkaaminen tarvittaessa. Muistutukset läpi käydään henkilöstöpalaverissa.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1-4 viikkoa</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</p> <p>Avustamme ja tuemme asiakkaan arkea kaikin tavoin. Asiakkaita kannustetaan omatoimisuuteen arjen toiminnoissa. Avustamme kotona ja kodin ulkopuolella päivittäisissä toimissa, työssä, opiskelussa, harrastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa tai sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä. Henkilökohtaista apua eivät ole avun tarpeet, joiden toteuttaminen edellyttää hoivaa, hoitoa ja valvontaa.</p> <p>Edistämme osallisuutta asiakaskäynnillä huomioimalla ja kysymällä asiakkaan jaksamista ja tukemalla.</p>
<p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen</p> <p>Ulkoilemme lasten/nuorten kanssa. Tuemme ja rohkaisemme liikkumiseen ja harrastuksiin. Tarvittaessa olemme mukana harrastuksissa.</p>
<p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Havainnoimalla asiakaskäynneillä, kysymällä. Kirjaamalla.</p>
<p>4.3.2 Ravitsemus</p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Ruoanlaitto, terveellisten aterioiden suunnittelu yhdessä asiakkaan kanssa.</p>
<p>4.3.3 Hygieniäkäytännöt</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja nestetasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Henkilökohtainen apu toteutetaan asiakkaan omassa kodissa ja asiakkaan välineillä. Käytämme tarvittaessa suojakäsineitä sekä noudatamme normaalia käsihygieniaa. Henkilökunnan käytössä tarvittavat suojaimeet (essut, hanskat, maskit, kengänsuojat jne.).</p> <p>Hygieniäkäytännöissä ja infektio- ja tartuntojen ehkäisemisessä toimitaan OYS:n hygieniaohjeiden mukaan.</p>
<p>4.3.5 Lääkehoito</p> <p>Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Henkilökohtaisessa avussa ei toteuteta lääkehoitoa. Emme jaa tai annostele lääkkeitä asiakkaille.</p>
<p>4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa</p> <p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Yhteistyötä tehdään puhelimitse sekä tapaamisina. Huolehdimme tarkasti, että tiedonkulku onnistuu. Tarvittaessa asiakkaalta pyydetään lupa tietojen antamiseen ja pyytämiseen ja toimitaan heidän toiveidensa mukaisesti.</p>

<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>ei ole</p>

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Kaikki Liljankukan työntekijät perehtyvät kotikäyntien turvallisuusohjeisiin (kansio). Ohjeet tarkistetaan ja päivitetään säännöllisesti. Kun havaitaan puutteita asiakasturvallisuudessa niin asiaan tartutaan heti ja reagoidaan asian korjaamiseksi. Myös kaikkien työyhteisöön kuuluvien turvallisuusehdotuksia käsitellään ja kehitetään. Yhteistyötä tehdään muiden viranomaisten kanssa tarpeen mukaan. Myös asiaan liittyviin kursseihin osallistuminen on mahdollista henkilöstöllä</p>
<p>4.4.1 Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>Lähihoitajia 2, sairaanhoitaja 1, kotipalvelutyöntekijä 1, avustajia 2.</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Henkilöstön määrä arvioidaan suhteessa asiakkaiden avun tarpeeseen, määrään ja toimintaympäristön asettamiin vaatimuksiin. Jakamalla työtehtäviä, jos mahdollista, ja tarvittaessa voidaan käyttää henkilöstövuokrausta tai palkkaamalla sijaisen.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Työntekijät ilmoittavat hyvissä ajoin esim. sairastumisesta, jolloin töitä voidaan jakaa tai palkata sijaisen. Äkillisissä sairastumisissa voidaan käyttää henkilöstövuokrausta. Ja jos tilanne vaatii, niin palkkaamme lisää henkilökuntaa.</p>
<p>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Henkilökohtainen apu on kotipalvelun tukipalveluihin rinnastettava palvelu, joten siihen ei sovelleta sosiaalihuollon ammatillisen henkilökunnan kelpoisuusvaatimuksia. Henkilökohtaisina avustajina toimivat tuntevat vammaispalvelulain sisällön ja lain tarkoituksen sekä tietävät mihin toimiin apu on lain mukaan tarkoitettu. Rekrytoidessamme henkilökuntaa varmistamme hakijan soveltuvuuden ja kyvyn henkilökohtaisen avun toteuttamiseen. Työntekijöiden tulee olla oma-aloitteisia ja erilaisten ihmisten kanssa toimeen tulevia henkilöitä.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p>

<p>Avustajina toimivilla on esittää kuvallinen henkilökortti (ajokortti, passi tai muu) asiakkaan luokse mennessään. Näkövammaisten kanssa toimiessa avustajilla tulee olla pistekirjoituksella varustettu henkilökortti.</p> <p>Henkilöstöllä on riittävästi kokemusta lasten kanssa olemisesta. Lasten kanssa työskenteleviltä tarkistamme rikosrekisteriotteen.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p> <p>Henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Henkilöstö tutustuu perehdytysuunnitelmaan. Toinen työntekijä perehdyttää asiakaskäynnillä olemalla mukana noin viikon ajan ja tarvittaessa pitempään.</p> <p>b) 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 omavalvonnessa (katso riskinhallinta).</p> <p>Henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat ensiksi kertomalla esimiehelle. Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle.</p> <p>Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena Kirjataan ylös ja käydään henkilökunnan kanssa läpi yhteisesti. palaverit, työnohjaus. Syyt selvitetään ja suunnitellaan korjaavat toimenpiteet, menettelytavat muutetaan turvallisemmaksi ja korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset</p>
<p>c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?</p> <p>Erilaisia kursseja mahdollista suorittaa esim. kunnan tarjoamia tai ostona.</p>
<p>8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)</p>
<p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?</p> <p>Henkilötietojen tietosuoja on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Asiakastietoja vain tarpeellinen määrä. Asiakaskirjauksen asialliset. Asiakkaan tiedot säilytetään kansiossa lukitussa kaapissa. Tietojen säilytys vain se aika mikä on tarpeen. Tietosuoja lainsäädäntö on huomioitu toiminnassa. Koti- ja hoivapalvelut Liljankukalla ei ole käytössä sähköistä järjestelmää asiakastietojen kirjaamiseen. Asiakkuuden päättyessä kirjaukset arkistoidaan ja viedään kaupungin arkistoon säilytettäväksi. Työntekijöillä vaitiolositoumus kirjallisena.</p>
<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?</p> <p>Työntekijöiden ja opiskelijoiden huolellinen perehdyttäminen tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn. Ohjeet perehdytyskansiossa.</p>

Henkilökunta kuuluu vaitiolovelvollisuuden piiriin. Kursseihin (esimerkiksi kunnan järjestämiin) osallistuminen.
c) Missä yksikköne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? PSOP-järjestelmässä
d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Riitta Paaso p.0500892116

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Henkilökohtaista apua kehitetään jatkuvasti asiakkailta ja henkilökunnalta saadun palautteen pohjalta sekä epäkohtailmoitusten, reklamaatioiden ja yhteistyötahoilta.</p> <p>Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.</p> <p>Toimintojen säännöllinen, kriittinen tarkastelu. Reklamaatioiden hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä.</p>
--

INFEKTIOTAUTEIHIN VARAUTUMINEN (KORONA, NORO, INFLUENSSA)

Jos henkilökunnalla tai asiakkaalla todetaan koronapostiivinen tulos toimitaan Oulun kaupungin koronaohjeistuksen mukaisesti, löytyy Oukan sivuilta: Ouka.fi . Sekä infektioauteihin varautumisen suunnitelma, löytyy Oukan sivuilta Ouka.fi.

Suojaimet hankitaan Oulun kaupungin suojaintarvikejakelusta.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys
Oulu 9.10.2023
Allekirjoitus
Riitta Paaso

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 julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

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

STM:n julkaisuja (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 julkaisuja (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/opus_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_kasittely_yksityisessa_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 määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.