

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Kotihoito	Kunnan nimi: Uusikaupunki
Nimi:	Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0144036-6	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Uudenkaupungin kotihoito	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Uusikaupunki, Kalanti, Lokalahti, Pyhämaa	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikääntyneet kuntalaiset	
Toimintayksikön katuosoite Sairaalakatu 6	
Postinumero 23500	Postitoimipaikka Uusikaupunki
Toimintayksikön vastaava esimies Briitta Lehtilä	Puhelin 050-5012820
Sähköposti briitta.lehtila(at)uusikaupunki.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Kotihoitopalvelut	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Kotiinkuljetettu ateriapalvelu: Kaarea Laboratorio- ja röntgenpalvelut Siivouspalvelut Koneellinen lääkkeenjako Turvapuhelinpalvelu/ AddSecure Senioritolppa/ SeniorTek Kauppatavaroiden kuljetuspalvelu (Sorvakko-koti)/ Liikennöitsijä Marjaana Lundelin	

## TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### Toiminta-ajatus

Kotihoidon tarkoituksena on tukea asiakkaan itsenäistä arkea hänen omassa elämänympäristössään ja järjestää palvelutarpeen arviointiin perustuvat palvelut kotiin niin, että asuminen kotona onnistuu turvallisesti mahdollisimman pitkään.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminnassa korostuvat asiakkaan voimavarojen tukeminen sekä toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen kuntouttavan työotteen avulla. Työtä ohjaavat arvot ovat tavoitteellisuus, luottamus, yhteisöllisyys ja rohkeus.

## RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti.

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

### Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista.

Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Työyksikön riskienarviointi suoritetaan kaupungin ja työsuojelun ohjeiden pohjalta

Frami: Henkilöstöasiat: työsuojelu: Työympäristön riskien arviointi.

Frami: Säännöt ja ohjeet: sis. valvonnan ja riskinhallinnan yleisohje (PDF)

Frami: Säännöt ja ohjeet: Sis. valvonnan ja riskinhallinnan perusteet (PDF)

Riskien arviointi päivitetään säännöllisesti kolmen (3) vuoden välein tai tarpeen mukaan.

### Riskien tunnistaminen

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

### Henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit

Haittatapaukset, lääkepoikkeamat, lääke-/hoitovirheet ilmoitetaan HaiPro- raportointijärjestelmällä sähköisesti. Ilmoituksesta tulee tieto sähköisesti esimiehille.

Viihto- ja neulanpisto tapaturmista täytetään ilmoituslomake, joka toimitetaan työterveyshuoltoon. Toimintaohjeet löytyvät y- asemalta ja ovat koko henkilöstön luettavissa. Vaara- ja väkivaltatilanteita seurataan lomakkeella, joka toimitetaan työsuojeluun (FRAMI: työsuojelu: tapaturma- ja vaaratilanteet: tapaturma ja vaaratilanneilmoitus). Käytössä myös riski-Arvi-ohjelma.

Työhön liittyviä riskitekijöitä käsitellään myös kehityskeskusteluissa vuosittain sekä työntekijöiden työterveystarkastuksissa. Henkilökunta voi tuoda havaitsemansa puutteen tiedoksi myös suoraan esimiehelleen.

Riskikartoitus tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa säännöllisesti kolmen (3) vuoden välein tai aina tarvittaessa. Kartoituksen pohjalta tehdään aikataulutettu toimenpidesuunnitelma, jota päivitetään vuosittain.

Jatkuvaa asiakaspalautetta kerätään ja käsitellään viivytyksettä.

<p><b>Riskien käsitteleminen</b></p> <p>Erilaiset poikkeamat ja läheltä piti- tilanteet käsitellään avoimesti yhdessä henkilökunnan kanssa. Tämän tarkoituksena on vähentää ja ennaltaehkäistä uusien riskitilanteiden syntymistä.</p>
<p><b>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</b></p> <p>Kotihoidossa on nimetty vastuutyöntekijä, joka kokoaa ilmoitukset neljännesvuosittain ja raportoi esimiehelle. Ilmoitukset käsitellään vuosittain asiantuntijaryhmässä. Tämän jälkeen yhteenvedot lähetetään tiedoksi sosiaali- ja terveysjohtoryhmälle sekä -lautakunnalle.</p> <p>Työpaikkakokousten lisäksi tapahtumia tulee esille päivittäisessä toiminnassa. Henkilökunta esim. kertoo esimiehelle suullisesti tai tekee HaiPro-ilmoituksen. Tilanne korjataan välittömästi tai sovitaan toimenpiteistä työpaikkakokouksessa. Mikäli kyse on esim. tilojen muuttamista vaativasta asiasta, suunnitelma kirjataan talousarvioon.</p>
<p><b>Korjaavat toimenpiteet</b></p> <p>Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>
<p><b>Miten yksikössä reagoitetaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</b></p> <p>Erilaiset poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään avoimesti henkilökunnan kanssa. Tämän tarkoituksena on vähentää ja ennaltaehkäistä uusien riskitilanteiden syntymistä. Henkilökunnalle järjestetään työergonomiaan ja asiakkaiden siirtoihin liittyvää koulutusta sekä opastusta riskien minimoimiseksi. Palo-, pelastus, turvallisuus-, ja hygienia- sekä ensiapukoulutusta järjestetään säännöllisesti. Rakennuksiin missä kotihoidon toimisto- ja taukotilat sijaitsevat on laadittu turvallisuus- sekä poistussuunnitelma, joita päivitetään vuosittain.</p> <p>Yhteistyötä tehdään mm. työterveyshuollon, työsuojelun ja VSSHP:n hygieniahoitajan kanssa.</p>
<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Läheltä piti-tilanteet ja niihin liittyvät toimenpiteet käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa työpaikkakokouksissa. Toimenpiteet kirjataan ja ne ovat koko henkilökunnan luettavissa. Mikäli toimenpiteet asian korjaamiseksi vaativat lisäresursseja, vietään asia organisaatiossa eteenpäin.</p>

### OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (4.1.3)

<p><b>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p><b>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?</b></p> <p>Briitta Lehtilä, Maria Kalliola, Laura Leppilähti, Sari Mykrä.</p>
<p><b>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</b></p> <p>Kotihoidon palveluyksikön esimies Briitta Lehtilä, Terveystie 4, 23500 Uusikaupunki, 0505012820, briitta.lehtila(at)uusikaupunki.fi</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p><b>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</b></p> <p>Päivitys kerran vuodessa, työpaikkakokouksen yhteydessä keväisin.</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Sähköisesti IMS-portaalissa sekä Uudenkaupungin kotisivuilla.</p>

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p><b>Palvelutarpeen arviointi</b></p> <p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.</p>
<p><b>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</b></p> <p>Palvelutarve arvioidaan RAlsoft menetelmällä, joka on työväline asiakkaan kokonaisvaltaisen toimintakyvyn arviointiin. Tämän pohjalta tehdään asiakkaalle suunnitelma.</p> <p>Jokaiselle asiakkaalle tehdään viranhaltijapäätös myönnettyistä palveluista.</p>
<p><b>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</b></p> <p>Asiakas ja omainen/omaiset/muu läheinen osallistuvat palvelutarpeen arviointiin.</p>
<p><b>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</b></p> <p>Potilastietojärjestelmän vanhustyön-kansiossa on asiakassuunnitelma, joka laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Asiakas hyväksyy suunnitelman allekirjoituksellaan. Asiakassuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa.</p>
<p><b>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</b></p> <p>Asiakassuunnitelma on jokaisen hoitoon osallistuvan luettavissa potilastietojärjestelmässä sekä asiakkaan kotona.</p>
<p><b>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</b></p> <p>Kotihoidossa asiakas saa päättää omassa kodissaan omista asioistaan ja tavastaan elää, turvallisuuden rajoissa. Rajoittavien toimenpiteiden käyttö tulee olla perusteltu, yhdessä omaisten kanssa sovittu ja potilastietojärjestelmään kirjattu.</p>
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p>Asiakkaiden kohtelua ohjaavat yksikön arvot.</p> <p>Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.</p> <p>Liite 3: Asiakaspalauttejärjestelmä vanhustyössä</p>
<p><b>Asiakkaan osallisuus</b></p> <p><b>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</b></p> <p>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.</p>

<p><b>Palautteen kerääminen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämiseksi</b></p> <p>Asiakaspalautetta kerätään suullisesti päivittäisissä keskusteluissa asiakkaiden kanssa.</p> <p>Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää vanhustyön eri toimintayksiköissä oleviin asiakaspalautelaatikoihin. Kirjallisen palautteen voi antaa valmiilla palautelomakkeella, joita on saatavana vanhustyön yksiköistä tai vapaamuotoisena kirjeenä. Asiakaspalautteisiin vastaa palveluesimies kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas pyytää vastausta.</p> <p>Käytössä on jatkuva asiakaspalautejärjestelmä. Kaikki palautteet käsitellään työpaikkakokouksessa ja niihin reagoidaan tarvittaessa.</p> <p>Asiakastytyväisyyskysely toteutetaan joka toinen vuosi ja vastausten perusteella laaditaan kehittämiskohteet ja noudatetaan niitä.</p> <p>Liite 3: Asiakaspalautejärjestelmä vanhustyössä</p>
<p><b>Asiakkaan oikeusturva</b></p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>Vanhustyön toimisto, Terveystie 4, 23500 Uusikaupunki</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Sosiaaliamies, Kati Lammi puhelin 050 5590765 maanantaisin klo 12-14, ti-to klo 9-11, postiosoite: Oy Vasso Ab/Sosiaaliamies Läntinen Pitkäkatu 21-23 E, 20100 Turku, sähköposti kati.lammi@vasso.fi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• neuvoo ja ohjaa asiakasta, asiakas- potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa</li> <li>• avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä sekä tiedottaa asiakkaan oikeuksista</li> <li>• toimii asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.</li> </ul>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Valtakunnallisen kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 029 553 6901.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavarain tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta</li> <li>• avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa</li> </ul> <p>Potilasiamiehen nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Potilasiamies (VSSH), p. 02 313 0000, ma-pe 10-12, ti ja to 13-15. Yhteinen sähköposti: potilasiamies@tyks.fi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tiedottaa potilaan oikeuksista</li> <li>• toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi</li> <li>• neuvoo ja avustaa potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä potilashinkolain soveltamiseen liittyvissä asioissa, kuten kohteluun, salassapitoon tai potilashinkoepäilyyn liittyvissä asioissa ja valitusmenettelyissä ohjaa potilasta muilla lainsäädäntöön perustuvilla tavoilla ajamaan etuaan.</li> </ul>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Vuosittain määritellään tärkeimmät kehittämiskohteet ja seurataan kehittämiskohteiden toteutumista työpaikkalaverissa.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Kuukausi</p>

### **PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

<p><b>Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta</b></p> <p>Säännöllisen kotihoidon asiakkaille tehdään RAI-arviointi puolivuositain. Tällä systemaattisella arvioinnilla luodaan pohja tavoitteelliselle ja suunnitelmalliselle toiminnalle.</p>
--

<p>Asiakassuunnitelmaan kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Toimintakykyä ja hyvinvointia arvioidaan jatkuvasti asiakkaiden kanssa tapahtuvassa vuorovaikutuksessa. Toimintakykyä ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan aina asiakassuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.</p>
<p><b>Ravitsemus</b></p> <p>Haastattelu, testaus (MNA) sekä havainnointi. Asiakasta haastatellaan tottumuksien muuttumisesta. Tarvittaessa painonseuranta, vyötärön ympäryksen mittaaminen.</p>
<p><b>Hygieniakäytännöt</b></p> <p>Kotihoidossa noudatetaan yleisiä hygieniamääräyksiä.</p> <p>Hygieniaoheen mukaisesti noudatetaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hygieniasuosituksia ja -ohjeita, jotka löytyvät Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ohjepankista (<a href="http://ohjepankki.vsshp.fi/fi/">http://ohjepankki.vsshp.fi/fi/</a>) sekä tulostettuna yksikön perehdytyskansiosta.</p>
<p><b>Terveyden- ja sairaanhoito</b></p> <p>Kotihoidolla on oma nimetty lääkäri, joka hoitaa kiireelliset ja kiireettömät säännöllisen kotihoidon asiakkaiden lääketieteelliset asiat.</p> <p>Säännöllisen kotihoidon asiakkaille tehdään laajempi lääkärin tarkistus x 1/vuosi, asiakkaan syntymäkuukautena. Tähän liittyen tehdään fysiologiset mittaukset, muistitesti, MNA, GDS-15 ja otetaan verinäytekontrollit.</p> <p>Lääkärin vastaanottoaika tilataan myös aina tarvittaessa.</p> <p>Koko henkilökunta havainnoi, tiedottaa tilanteesta sairaanhoitajalle, joka ottaa tarvittaessa yhteyden kotihoidon lääkäriin. Tilanteen niin vaatiessa tilataan apu yleisen hätänumeron kautta.</p>
<p><b>Lääkehoito</b></p> <p>Lääkehoitosuunnitelma löytyy IMS-portaalista, jota päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa.</p> <p>Kotihoidon asiakkaiden lääkehoidosta vastaa kotihoidon lääkäri.</p> <p>Turvallisen lääkehoidon toteutuksen tukena on käytössä koneellinen lääkkeenjako.</p>
<p><b>Yhteistyö muiden palveluntajien kanssa</b></p> <p>Kotihoidon työntekijät ottavat tarvittaessa yhteyttä muihin palveluntajiin.</p>
<p><b>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</b></p> <p>Käytetään kaupungin kilpailuttamia sopimustoimittajia. Erillishankinnoissa noudatetaan Uudenkaupungin kaupungin hankintaohjetta, jonka perusteella kilpailutustilanteessa asetetaan ehdot palvelun tuottamiselle.</p> <p>Laaduntarkkailupalavereja pidetään vuosittain alihankkijoiden kanssa. Alihankintana tuotettujen palvelujen laatua seurataan jatkuvasti ja kysytään asiakkailta palautetta.</p> <p>Liite 9: Hankintaohje</p>

## ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>Edunvalvontatarpeesta tehdään tarvittaessa ilmoitus maistraattiin. Palo- ja muista onnettomuusriskeistä ilmoitetaan pelastusviranomaisille. Asuin- ja elinympäristö kartoitetaan ja tehdään tarvittavat muutostyöt turvallisuuden takaamiseksi esim. kynnysten poisto, tukikahvat yms.</p>
<p><b>Henkilöstö</b></p> <p><b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b></p> <p>Kotihoidossa on 62 työntekijää. Sairaanhoitajia, lähihoitajia, kodinhoitajia.</p> <p>Sijaisia käytetään vuosilomiin ja sairauspoissaoloihin. Toiminnanohjaus määrittelee sairauslomien sijaistarpeen lyhyissä pois-saoloissa.</p> <p>Henkilöstövoimavarojen riittävyyttä tarkastellaan ja arvioidaan säännöllisesti.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b></p> <p>Uudenkaupungin kaupunki käyttää kuntarekry-järjestelmää vakinaisten työntekijöiden sekä sijaisten hakuprosessissa. Yksi-köiden esimiehet hoitavat sairausloma -ja vuosilomasijaisten palkkaamisen KVTES:n mukaisesti.</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Kotihoidon työntekijöille on käytössä kaupungin perehdytysohjelman lisäksi kotihoidon oma perehdytysohjelma.</p> <p>Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus osallistua täydennyskoulutuksiin. 3pv/vuosi/työntekijä. Koulutuksen painopistealueet määritellään vuosittain ja koulutusta järjestetään näiden mukaisesti.</p>
<p><b>Toimitilat</b></p> <p>Kotihoidolla on käytössä neljä toimistoa.</p>
<p><b>Teknologiset ratkaisut</b></p> <p>Käytössä ulkoistettu turvapuhelinjärjestelmä AddSecure, josta hälytys välitetään kotihoidolle, kotihoidon henkilökunta tekee hälytyskäynnit 24/7. Seniortek:n hoivaturvajärjestelmä (kukkatolppa), joka valvoo asiakkaiden turvallisuutta ja hyvinvointia.</p>
<p><b>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</b></p> <p>Kotihoidon asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnassa, käytön ohjauksessa ja säännöllisissä huolloissa avustaa vanhustyön fysioterapeutit.</p> <p>Fysioterapeutit ohjeistavat kotihoidon henkilökuntaa apuvälineiden hankkimisessa.</p>
<p><b>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</b></p> <p><u>Tietoturvapoliittikka</u> on Uudenkaupungin kaupungin johdon kannanotto, joka määrittelee tietojen turvaamisen tavoitteet, vastuut ja toteutuskeinot. Tietoturvapoliittikka koskee kaikkia kaupungin viran –ja toimenhaltijoita, työntekijöitä ja luottamushenkilöitä sekä kaupungin tietojen ja tietojärjestelmien käyttäjiä. Tietoturvapoliittikka määrittelee ne periaatteet, vastuut, toimintatavat sekä seurannan ja valvonnan, joita Uudenkaupungin kaupungissa noudatetaan tietoturvan toteuttamisessa ja kehittämisessä. Tietoturvapoliittikkaa tarkennetaan määräyksillä, ohjeilla ja suosituksilla ja sitä täydentävä tietoturvasuunnitelma sekä muut määräykset ja ohjeet.</p>

Tietosuojan omavalvontasuunnitelmalla on tarkoitus löytää potilastietojen väärinkäyttöä joko tarkoituksella tai tahattomasti säännöllisellä ja suunnitelmallisella pistokoevalvonnalla, jossa tarkistetaan käyttölokite satunnaisesti valituilta työntekijöiltä, käyttöä seurataan ohjelmakohtaisesti. (Liite 2)

Uusi työntekijä perehdytetään sosiaali- ja terveyskeskuksen henkilöstön tietosuojaohjeeseen, aiheina henkilötietojen käsittely, salassapito, käyttäjätunnus ja salasana, työaseman käyttö, sähköposti ja internet-yhteydet, järjestelmäkohtaiset ohjeet ja käytön seuraaminen, väärinkäytön seuraamukset ja vastuut. Uusi työntekijä tutustuu ja allekirjoittaa käyttäjäsitoumuslomakkeen potilastietojärjestelmä tunnusten antamisen yhteydessä.

Uudenkaupungin kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen sosiaalihuollon loogisen asiakasrekisterin asiakirjojen kuvaus ja ohjeistus on julkisesti nähtävissä yksiköiden ilmoitustauluilla. Tietosuoja-asioista informoidaan uudelle asukkaalle ja häneltä pyydetään suostumus kirjallisesti tietojen luovuttamisesta.

Sosiaalipalvelut, tietosuojavastaava puh. 050 408 5810, tietosuojavastaava@uusikaupunki.fi

## YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Työntekijöiden toimenkuvien tarkentaminen ja käyttöön vakiinnuttaminen vuoden 2021 loppuun mennessä.

Perehdytysohjelman päivittäminen prosessikuvasten avulla toukokuun 2021 loppuun mennessä.

Kuntoutussuunnitelman tekeminen kaikille asiakkaille vuoden 2021 loppuun mennessä.

## OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys  
Uusikaupunki 31.8.2020

Allekirjoitus

Briitta Lehtilä

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sosiaali- ja terveyskeskuksen johtoryhmässä 1.9.2020



## 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](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten-  
ten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.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](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

- Valviran määräys 4/2010: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)

**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/  
Henkilotietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_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>

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee 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 ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.