Omavalvontasuunnitelma

Turun Vanhus- ja vammaispalvelut, Avopalvelut

27.7.2018

Sisällys

1. Toimintayksikön tiedot ... 1
1.1 Toimintayksikön perustiedot ... 1
1.2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet ... 1
1.3 Omavalvonnan organisointi, johtaminen ja seuranta ... 3
1.4 Riskien hallinta ... 3

2. Asiakkaan asema ja oikeudet ... 6
2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma ... 6
2.2 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ... 7
2.3 Asiakaspalautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä ... 8
2.4 Asiakkaan oikeusturva ... 8

3. Palvelun sisällön omavalvonta ... 10
3.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta ... 10
3.2 Ravitsemus ... 11
3.3 Hygieniakäytännöt ... 11
3.4 Terveyden- ja sairaanhoidon järjestäminen ... 12
3.5 Lääkehoito ... 12
3.6 Kunnan ostopalveluna ja palvelusetelillä tuotettujen palvelujen omavalvonta ... 13
3.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa ... 13

4. Asiakasturvallisuus ... 13
4.1. Henkilöstö ... 14
4.2 Toimitilat ... 16
4.3 Teknologiset ratkaisut ... 16
4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet ... 17
4.5 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ... 17

5. Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen ... 18

Vanhus- ja vammaispalvelut Avopalvelut

Johdanto

Omavalvonnan **tavoitteena** on, että **henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa**, **kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa** sekä ottaa **asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä**.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan menettelytavat siitä, miten palvelutoiminnassa havaitut **riskit, vaaratilanteet ja laadulliset puutteet pystytään ennaltaehkäisemään ja korjaamaan** sekä palveluiden parhaan mahdollisen onnistumisen kannalta hallitsemaan. Lisäksi kuvataan toimenpiteet **ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi.**

1. Toimintayksikön tiedot

1.1 Toimintayksikön perustiedot

Palvelujen tuottaja ☐		☒ Kunta
Palvelujen tuottajan Y-tunnus 0204819-8		**Kunnan nimi** Turku
		Sote alueen nimi: TYKS-ERVA
Toimintayksikön nimi Vanhus- ja vammaispalvelut Avopalvelut		
Sijaintikunta yhteystietoineen Turku, Hyvinvointitoimiala Vanhus- ja vammaispalvelut Avopalvelut hallinto Linnankatu 39, 2. krs. 20100		
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Kotiin annettavat ja kotona asumista tukevat palvelut ikäihmisille, pitkäaikaissairaille ja vammaisille		
Toimintayksikön postiosoite PL 670		
Postinumero 20101	**Postitoimipaikka** Turku	
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Avopalvelujen johtaja Anne Vuorinen		**Puhelin** 050 595 5058
Sähköposti anne.ma.vuorinen@turku.fi		

1.2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus

Valtio ohjaa kuntien toimintaa **lakien ja asetusten** avulla. Kunnilla on kuitenkin mahdollisuus järjestää toimintansa ja hallintonsa järkevimmäksi näkemällään tavalla. Turun kaupungissa kaupunginvaltuusto ohjaa kaupunkikonsernia asettamalla strategisia päämääriä ja tekemällä voimavarojen käyttöä koskevia valintoja. Kaupunginvaltuusto on hyväksynyt **Turun vuoteen 2029 ulottuvan kaupunkistrategian ja siihen kirjatut vision ja toimintalupaukset** päätöksentekoa ja toimintaa ohjaaviksi periaatteiksi; Suomen Turku on kiinnostava ja rohkeasti uudistuva eurooppalainen yliopisto- ja kulttuurikaupunki, jossa on hyvä elää ja onnistua yhdessä.

Arvot ja toimintaperiaatteet
Turun kaupungin <u>koko henkilöstöä</u> koskevat toimintalupaukset ovat

1) **<u>Asukas- ja asiakaslähtöisyys</u>**. Arvostamme asukkaitamme ja asiakkaitamme. Tarjoamme laadukkaita ja helposti saatavia palveluja hyvällä asenteella. Kehitämme kaupungin palveluita ammattitaitoisesti yhdessä asukkaittemme, asiakkaittemme ja kumppaniemme kanssa. Avopalveluissa asiakkaat saavat hyvää ja asiakaskeskeistä hoitoa ja hoivaa. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan ja asiakkaita kohdellaan hyvin. Uuden asiakkaan elämän tilanne ja hyvinvointi selvitetään perusteellisesti huomioiden asiakkaan omat toiveet ja näin huomioimme asiakkaiden yksilölliset toiveet. Avopalveluissa hoidetaan sairauksia hyvin sekä panostetaan asiakkaan jäljellä oleviin voimavaroihin sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemiseen sekä kuntoutumiseen. Asiakkaiden tilannetta arvioidaan vähintään puolen vuoden välein, mutta aina tilanteen niin vaatiessa sekä asiakkaan tai läheisen toiveesta. Asiakas on aktiivinen toimija ja asiakas on omien palveluidensa paras asiantuntija. Tuemme asiakkaita hoitoaan koskevassa päätöksenteossa antamalla riittävästi ohjausta sekä neuvontaa. Tuemme asiakkaan arjen sujumista toiminnallisella ja asiakkaan toimintakykyä tukevalla työotteella. Toimimme yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa.

2) **<u>Vastuullisuus ja suvaitsevaisuus</u>**. Toimimme kestävän kehityksen periaatteiden mukaisesti kaikessa toiminnassamme ja kannamme vastuumme viihtyisästä ja turvallisesta elinympäristöstä sekä turkulaisista. Teemme päätöksiä perustuen parhaaseen käytössä olevaan tietoon ja päätöksentekomme on johdonmukaista ja läpinäkyvää. Edistämme erilaisuuden hyväksymistä, yhteisöllisyyttä ja yhdenvertaisuutta koko kaupungissa.
Ikäihmisten kotona asumista tukevien palveluiden ammatillisuus perustuu tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuviin toimintatapoihin (toimintakyvyn tukeminen, lääkehoito, RAI arvioinnit ja niiden hyödyntäminen hoitotyössä). Lääketieteellisessä hoidossa noudatetaan käypähoito – suosituksia. Yhdenvertaisuus ja tasa-arvoisuus avopalveluissa toteutuu asiakkaiden samanlaisena kohteluna ja hoitona yhtenevissä tilanteissa. Päätöksenteko on mahdollisimman läpinäkyvää ja johdonmukaista. Asiakas saa palvelu- ja hoitosuunnitelmasta kirjallisen dokumentin, johon myös laskutus perustuu. Asiakas saa palveluiden maksupäätöksestä valituskelpoisen päätöksen. Asiakkaalla on aina myös mahdollisuus ottaa yhteyttä tarvittaessa ulkopuoliseen tahoon, esimerkiksi potilas- tai sosiaaliasiamieheen.

3) **<u>Uudistuminen ja yhteistyö</u>**. Uudistamme toimintaamme aktiivisesti ja arvostamme osaamista. Haluamme olla uutta luovia rohkeita edelläkävijöitä. Teemme yhteistyötä kaikilla tasoilla. Yhteistyömme perustuu arvostukseen, avoimuuteen ja luottamukseen. Haluamme menestyä yhdessä. Avopalveluissa henkilökunnan osaamista ja ammatillisuutta tuetaan lisä- ja täydennyskoulutuksen avulla. Työssä pyrimme ratkaisukeskeisyyteen, hyvään vuorovaikutukseen ja työilmapiiriin. Panostamme hyvään yhteistyöhön ja toimivaan vuorovaikutukseen niin asiakastyössä kuin henkilöstön keskuudessa. Pyrimme löytämään luovia ratkaisuja sekä keskustelemaan avoimesti erilaisista tavoista toimia. Pyrimme ottamaan parhaat käytännöt toimintatavoiksi.

Hyvinvointitoimialalla toimintolupauksia konkretisoi palvelulupaus:
Turku tekee hyvää

- **Lupaamme palvella asiakkaita niin, että he tulevat nähdyiksi, kuulluiksi ja kohdatuiksi.**
- **Lupaamme kehittää palveluita asiakkaidemme kanssa tasavertaisina.**
- **Lupaamme luoda asiakkaidemme kanssa yhdessä palveluita, jotka lisäävät heidän hyvinvointiaan.**

Turun kaupunkistrategiaa täydentää hyvinvointia ja aktiivisuutta luova kaupungin **hyvinvointiohjelma**. Ohjelmassa on Vanhuspalvelujen osalta otettu huomioon l**aki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista ja laatusuositus iäkkäiden ihmisten palveluiden kehittämisestä.**

Laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 tavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen koko ikääntyneelle väestölle sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille.

Laatusuosituksen keskeiset sisällöt ovat:
1. Turvataan yhdessä mahdollisimman toimintakykyistä ikääntymistä
2. Asiakas- ja palveluohjaus keskiöön
3. Laadulla on tekijänsä
4. Ikäystävällinen palvelujen rakenne
5. Teknologiasta kaikki irti

Turun kaupungilla on kaupunkistrategiasta johdettu **kärkihanke Palveluohjauksen uudistaminen**, jonka tavoitteena on asiakaslähtöisen ja monikanavaisen keskitetyn asiointipalvelun luominen. Hankkeessa kehitetään palvelutarpeen arviointia kotihoidossa, jotta löydetään kunkin asiakkaan kohdalla oikea-aikaiset ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet. Hyvinvointitoimialan strategisen sopimuksen vuosille 2015–2018 tavoitteena on tukea ikäihmisten toimintakykyä kattavilla ehkäisevillä palveluilla ja palveluohjauksella.

Kotiin annettavia palveluja ja muita kotona tukevia palveluja myönnetään käytössä olevien asiakaskriteerien perusteella. Turun kaupungin kotihoidon **toiminta-ajatuksena** on, että turkulaiset ikäihmiset voivat asua omissa kodeissaan riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvin niin pitkään kuin se heidän toimintakykynsä huomioiden on mahdollista. Kotihoito on asiakkaan kotona tapahtuvaa henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon sekä sairaanhoitoon liittyvää palvelua. Kotihoidon tarve arvioidaan yksilöllisesti yhdessä asiakkaan kanssa ja siitä laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma.

1.3 Omavalvonnan organisointi, johtaminen ja seuranta

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustajat
Palvelualuejohtaja Sari Ahonen, Avopalvelujen johtaja Anne Vuorinen

Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät
vs. palvelupäällikö Anne Ojanto puh. 040 546 4561, palvelupäällikkö Leena Rinne puh. 050 553 0924 ja kotihoidon erityisasiantuntija Marjut Aalto puh. 040 719 9159. Heidän tehtävänä on seurata ja arvioida omavalvonnan toteuttamista ja kehittämistä.

Omavalvonnan suunnittelutyöryhmän jäsenet yksikössä
Omavalvonnan suunnittelutyöryhmän jäseninä on toiminut vanhuspalvelujen avopalvelujen moniammatillinen työryhmä.

Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteuttamiseen
Jokaiseen vanhusten avopalvelujen toimintayksikköön on laadittu oma yksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma ja henkilöstö perehdytetään omavalvontasuunnitelman toteuttamiseen.

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta
Yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla ja sisäisesti tallennettuna sisäisessä intranetissä. Vanhus- ja vammaispalvelujen avopalvelujen yhteinen omavalvontasuunnitelma on internetissä www.turku.fi- sivuilla sekä suomeksi että ruotsiksi. Toimintayksiköstä vastaavat lähiesimiehet seuraavat omavalvontasuunnitelman toteutumista toimintayksikössään ja jokainen työntekijä omalta osaltaan. Avopalveluiden johto seuraa omavalvontasuunnitelman toteutumista ja omavalvontasuunnitelman kehittämisen ja päivittämisen tarvetta**.**

Omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessi
Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään. Johtoryhmässä käsitellään muutokset ja päivitetyn version hyväksyy ja vahvistaa avopalvelujen johtaja.

1.4 Riskien hallinta

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Turun kaupungille on laadittu **Turvallisuussuunnitelma**. Paikallisen turvallisuussuunnitelman tavoitteena on lisätä turvallisuuden tunnetta ja parantaa kaikkien kuntalaisten turvallisuutta onnettomuuksien, tapaturmien, rikosten ja häiriöiden määrää vähentämällä. Turvallisuussuunnittelu on osa kunnan normaalia toimintaa ja sen toimeenpanoa seuraa valtuusto.

Turun kaupungin hyvinvointitoimialalle on laadittu **valmiussuunnitelma** poikkeustilanteiden hoitamista varten. Valmiussuunnitteluun sisältyy myös sähkökatkoksiin ja käytössä olevien tietojärjestelmien käyttökatkoihin varautuminen ja ohjeistaminen.

Turun kaupungin hyvinvointitoimialalle on laadittu **Potilasturvallisuussuunnitelma**, joka käsittää periaatteet ja toiminnot, joiden tavoitteena on varmistaa hoidon turvallisuus sekä suojata potilasta vahingoittumasta. Siihen sisältyy ennakoiva riskien arviointi, vaaratilanteita ehkäisevät ja tunnistetuilta riskeiltä suojaavat toimet, sekä toiminnan jatkuva kehittäminen. Tavoitteena on luoda toimintakulttuuri, jossa korostuu potilaiden turvallista hoitoa edistävä systemaattinen toimintatapa, sekä sitä tukeva johtaminen, arvot ja asenteet. Hyvinvointitoimialan yhteisiä potilasturvallisuusasioita käsittelee potilasturvallisuusneuvottelukunta ja sen lisäksi tulosalue- ja yksikkötasolla johto ja esimiehet yhdessä turvallisuusasiantuntijoiden kanssa. Kokonaisvastuu potilasturvallisuudesta on hyvinvointitoimialan perusterveydenhuollon tulosaluejohtajalla, terveyskeskuksen vastaavalla lääkärillä, mutta potilasturvallisuuden toi-

meenpanovastuu on linjaorganisaation johdolla, viranhaltijoilla ja vastuuhenkilöillä. Lisäksi jokainen hyvinvointitoimialan työntekijä vastaa potilasturvallisuuden toteutumisesta omassa työssään. Kotihoidossa on nimetty henkilö, joka osallistuu potilasturvallisuusneuvottelukunnan kokouksiin ja tuo siellä sovitut asiat johdon käsiteltäväksi.

Potilasturvallisuusindikaattoreiksi on valittu (HaiPro) vaaratapahtumien määrä ja laatu, hoitoon liittyvät muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset, hoitoon liittyvät infektiot, lääkintälaitteisiin liittyvät vaaratapahtumat ja lääkehoitoon liittyvät sivuvaikutukset. Avopalveluissa HaiPro-järjestelmää käytetään kaikkien **vaara- ja haittatapahtumien** raportointiin.

Infektioidentorjuntayksikön tehtävänä on hoitoon liittyvien **infektioiden, resistenttien bakteereiden ja tartuntatautien seuranta ja torjunta** sekä infektioepidemioiden havaitseminen ja pysäyttäminen. Tavoitteena on sairaala- ja laitoshygieenisten toimintojen tehostaminen, potilasturvallisuuden parantaminen, hoidon laadun kohentaminen sekä kustannussäästöt alhaisen infektioesiintymisen ja hyvän mikrobiresistenssitilanteen myötä. Kotihoidossa seurataan käsien desinfiointiaineen kulutusta. Kotihoidossa on määritelty infektioyhdyshenkilöt alueittain.

Sairaala-apteekin tulee edistää **lääkehuollon turvallisuutta** ennakoivasti ohjeistamalla lääke- ja lääkitysturvallisuuden kannalta kriittisiä toimintoja. Sairaala-apteekin tulee vuosittain tehtävillä yksikkökäynneillä sisäisten tarkastusten keinoin varmistua siitä, että yksiköissä noudatetaan lääketurvallisuutta sekä lääkitysturvallisuutta ja lääkehuollon asianmukaisuutta edistäviä toiminta- ja työtapoja. Kotihoidossa on lääkehoitosuunnitelma ja yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat, jonka toteutusta valvoo kotihoidon lääkehoitotyöryhmä. Toteutukseen sisältyy lääkehoidon ohjaus ja opetus alueilla, osaamisen varmentaminen: LOVE ja omat osaamisen varmentamiskäytännöt sekä HaiPro-ilmoitusten läpikäynti ja toimenpiteet niihin liittyen.

Teknisen huollon vastuulla on sosiaali- ja terveydenhuollon **laiteturvallisuudest**a erityisesti käyttötarkastus ja huoltomerkinnät sekä ja valvonta– ja hälytysjärjestelmien toimivuudesta huolehtiminen. Kaikki kotihoidon lääkintälaitehankinnat tehdään keskitetysti Hyvinvointitoimialan hankintakäytäntöjen mukaisesti, näin ne vastaavat lääkintälaitteille asetettuja vaatimuksia. Myös laitteiden toimivuudesta huolehditaan säännöllisesti ja tarkastuksista pidetään kirjaa, esim. verensokerimittareiden antamien tulosten oikeellisuus varmistetaan säännöllisesti laadunvarmennuskierroksella ja tulokset raportoidaan sekä palautteen mukaiset toimet laitetaan välittömästi käytäntöön. Käytössä on lääkintälaiterekisteri, jonne kirjataan kaikki toimipisteissä käytössä olevat terveydenhuollon lääkintälaitteet. Hyvinvointitoimiala ottaa vuoden 2018 aikana käyttöön laitepassit, joiden avulla varmennetaan henkilökunnan osaaminen lääkintä laitteiden käytössä.
Potilaslain mukaisesti terveydenhuollon toimintayksiköille on nimettävä potilasasiamies. Jos potilaan hoidossa on tapahtunut **hoitovirhe tai vahinko**, potilasasiamies neuvoo häntä tekemään vahinkoilmoituksen Potilasvakuutuskeskukselle sekä hakemaan korvausta potilasvahinkolain perusteella.

Sosiaaliasiamies toimii asiakkaiden **edunvalvojana** sosiaalihuollon palveluita koskevissa kysymyksissä. Hän ohjaa ja neuvoo julkisen ja yksityisen sosiaalihuollon asiakasta sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa ja tiedottaa asiakkaan oikeuksista. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa antava, hän ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on lähinnä tiedottaa asiakkaiden oikeuksista ja tarvittaessa avustaa asiakkaita muistutusten tekemisessä. Sosiaaliasiamies antaa vuosittain kaupunginhallitukselle selvityksen, jossa hän voi yleisellä tasolla puuttua sosiaalihuollon toteuttamisessa havaitsemiinsa epäkohtiin.

Potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteistiedot ovat nähtävillä yksiköissä ja henkilöstö huolehtii asiakkaiden informoinnista.

Merkittävästi **toimintaan vaikuttavassa muutoksessa on muutoksen suunnittelusta vastaavan henkilön vastuulla varmistaa, että tehdään erillinen riskianalyysi**, jonka tavoitteena on tunnistaa mahdolliset uhkatekijät, arvioida niihin liittyvät riskit ja varmistaa riittävä varautuminen niihin. Riskejä arvioidaan laaja-alaisesti ottaen huomioon mahdolliset vaikutukset sekä potilaiden, henkilöstön, ympäristön että organisaation kannalta. Riskin todennäköisyyden ja seurausten arvioinnissa tulee huomioida jo olemassa oleva varautuminen. Toteutetut suojaukset, koulutukset ja varmistukset vähentävät riskin suuruutta. Riskianalyysin lopputuloksena saadaan lista kaikista tunnetuista vaaratekijöistä ja niihin liittyvistä riskeistä sekä määritellään tarvittavat toimenpiteet riskien hallintaan ja niiden toteuttamisvastuut.

Vaaratapahtumien määrää ja laatua seurataan HaiPro-raportointijärjestelmän avulla. HaiPro-ilmoituksia voivat tehdä sekä henkilökunta että asiakkaat ja omaiset. Kotihoidossa tehdyt HaiPro-ilmoitukset käsitellään järjestelmässä lähipalvelualueen lähiesimiehen ja nimetyn sairaanhoitajan toimesta ja tuodaan sitten alueen henkilökunnan yhteiseen käsittelyyn ja laaditaan toimenpiteet. Lääkehoitoon liittyviä HaiPro-ilmoituksia käsitellään kotihoidon lääkehoitotyöryhmässä ja laaditaan koko kotihoitoa koskevia toimenpiteitä. Avopalvelujen johtoryhmä käsittelee 3 kk välein

HaiPro-tilastoja ja antaa tarvittaessa koko kotihoitoa koskevia ohjeistuksia. Avopalvelujen kotihoidon edustaja vie kotihoidon asiat käsiteltäväksi koko hyvinvointitoimialan potilasturvallisuusneuvottelukuntaan.

Vaaratapahtumat luokitellaan riskin todennäköisyyden ja tyypillisten seurausten mukaan merkityksettömiksi, vähäisiksi, kohtalaisiksi tai vakaviksi riskeiksi. Vakavien riskien vaaratapahtumien tutkinta toteutetaan erikseen nimettävän selvitystyöryhmän toimesta. Tapahtuman kulku, myötävaikuttaneet tekijät ja tutkinnan perusteella tehdyt johtopäätökset kirjataan erilliseen tutkintaraporttiin, mikä käsitellään potilasturvallisuusneuvottelukunnassa. Johtopäätösten perustella annetaan toimenpidesuositukset.

Virka-ajan ulkopuolella voidaan sosiaalipäivystykseen ohjata ne asiakkaat, jotka eivät äkillisesti kotitilanteen muuttuessa tarvitse sairaanhoitoa, mutta sosiaalisesta syystä johtuen tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa. Sosiaalipäivystykselle on varattu kaksi paikkaa Portsakodin tehostetun palveluasumisen yksiköstä. Esimerkiksi omaishoitajan kuolema illalla, yöllä tai viikonloppuna ja hoidettava ei selviydy yksin kotona omaisten tai kotihoidon avuin.

Henkilöstön turvallisuus

Työnantajan on Työturvallisuuslain mukaan huolehdittava työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työnantajan on työn ja toiminnan luonne huomioiden selvitettävä työssä esiintyvät vaara- ja haittatekijät systemaattisesti (Vaarat ja haitat- kartoitus). Työnantajan on arvioinnin pohjalta laadittava kirjallinen toimenpidesuunnitelma työn vaarojen ja haittojen poistamiseksi ja työturvallisuuden kehittämiseksi. Toimenpidesuunnitelma on laadittava kirjallisesti ja se tulee olla nähtävillä jokaisessa yksikössä.

Vanhuspalvelujen avopalveluihin on laadittu **Kotihoidon turvallisuusopas henkilökunnalle**. Kotihoidon turvallisuusoppaan pohjalta jokaisella kotihoidon lähipalvelualueella on oltava yksikkökohtainen turvallisuusopas. Turvallisuusoppaassa otetaan kantaa työyksikön toimitilojen kiinteistö-, palo- ja tietoturvallisuuteen sekä henkilöstön turvallisuuteen vaikuttaviin asioihin.

Henkilöstön turvallisuus, työsuojelu ja työhyvinvointi muodostavat yhdessä henkilöstön hyvinvoinnin ja turvallisuuden. Yhteistyössä henkilöstön, lähiesimiesten, johdon ja työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa pyritään ennaltaehkäisemään epäkohtien syntymistä. Työtapaturmia ja vaara- ja uhkatilanteita seurataan ja jokaisesta työtapaturmasta ja vaara- ja uhkatilanteesta täytetään ilmoituslomake, joka käsitellään johdon ja esimiehen sekä työsuojelutoimikunnan toimesta. Työssä esiintyviä riskitekijöitä pyritään vähentämään ennakolta ja puuttumaan epäkohtiin, järjestämällä henkilöstölle ja esimiehille aiheesta koulutusta ja tekemällä yhteistyötä eri asiantuntijoiden, kuten esimerkiksi työsuojelun ja turvallisuussuunnittelijan kanssa. Turvallisuusasiat huomioidaan myös koulutussuunnitelmassa ja perehdytyksessä. Kotihoidon ergonomiaopas päivitettiin vuonna 2017.

Pelastuslain 42§ mukainen ilmoitusvelvollisuus: Viranomaisella on velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan palo- tai onnettomuusvaarasta alueen pelastusviranomaiselle. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös kuntaa ja esimerkiksi tukiasumisesta tai hoitolaitostoiminnasta huolehtivia järjestäjiä. Kotihoidon henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus havaitsemastaan palo- ja onnettomuusvaarasta Palo- ja pelastusviranomaisille.

Turun kaupungin henkilöstön turvallisuutta kehitetään yhdessä **Työsuojelutoimikunnan** kanssa. Työtapaturmia ja vaara- ja uhkatilanteita seurataan ja jokaisesta työtapaturmasta ja vaara- ja uhkatilanteesta täytetään ilmoituslomake, joka käsitellään johdon ja esimiehen sekä työsuojelutoimikunnan toimesta. Lisäksi henkilöstön työhyvinvointia seurataan **Työterveyshuollon ja Työsuojelun ja linjajohdon** toimesta mm. työpaikkaselvitysten ja Vaarat ja haitat arviointien avulla. Kotona tapahtuvaan työhön on hankittu erilaisia asiakkaan siirtotilanteissa avustavia laitteita sekä työntekijän työturvallisuuden että asiakasturvallisuuden takaamiseksi.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Henkilöstölle tiedotetaan korjaavista toimenpiteistä henkilöstöpalavereissa ja asianomaisille henkilökohtaisesti.
Työsuojelu, työsuojeluvaltuutetut, työkykykoordinaattori, työterveyshuolto, turvallisuussuunnittelija, johto ja lähiesimiehet sekä henkilöstö yhteistyössä.
Asiat käsitellään syyllistämättä ja ratkaisukeskeisesti; mitä on tehtävissä toiminnassa, jottei tällaista enää tapahtuisi. Miten muutamme avopalveluissa toimintaa, jotta jokainen työntekijä pystyy toimimaan turvallisesti ja mahdollisimman vähän riskejä aiheuttaen.
Epäkohdat korjataan välittömästi kun ne on havaittu ja huomioidaan uusien henkilöiden perehdytyksessä, koulutuksessa, ja erilaisissa toimintaan liittyvissä sopimuksissa ja ohjeistuksissa.
Tarvittaessa järjestetään myös psykososiaalista tukea esim. työterveyshuollon psykologipalveluista.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326

2. Asiakkaan asema ja oikeudet

2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon.

Turun kaupunki tarjoaa ikääntyville kuntalaisille palveluneuvontaa ja – ohjausta. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) §6 mukaan kunnan asukkaiden saatavissa on oltava sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten, nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden neuvontaan ja ohjaukseen. Kiireellisen avun tarve on arvioitava välittömästi, lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemänä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnalliseen viranomaiseen palvelujen saamiseksi, jos henkilö on yli 75-vuotias tai henkilö saa vammaisetuuksista annetun lain (570/2007) 9§:n 3 kohdan mukaista ylitä hoitotukea.

Palveluneuvontaa tarjotaan eri puolilla kaupunkia palvelupisteissä esim. vanhusten tuki- ja kohtaamispaikka POIJUssa. Palveluohjausyksikkö vastaa kaikkiin vanhuspalveluihin liittyviin kysymyksiin joka arkipäivä puhelimitse. Yhteydenottotilanteessa tiedustellaan asiakkaan esitiedot, tehdään palvelutarpeen esiselvitys huomioiden ko. palvelun asiakaskriteerit, arvioidaan hoidon tarve ja ohjataan tarpeen mukaan toisen palvelutuottajan piiriin. Tarpeen mukaan sovitaan palvelutarpeen arviointikäynnistä (hoiva- ja hoitotakuu).

Laki ikääntyneen asiakkaan toimintakyvyn tukemisesta ja sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) velvoittaa tukemaan asiakkaan voimavaroja ja selviytymistä kotona mahdollisimman pitkään. Jokaiselle kotihoidon hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevalle kuntalaiselle laaditaan yhdessä hänen kanssaan yksilöllinen asiakaslähtöinen tavoitteellinen hoitosuunnitelma, jossa voimavarojen kartoittamisen jälkeen kirjallisesti kuvataan, mitkä ovat asiakkaan voimavarat mitä hän kykenee itse tekemään ja missä hän tarvitsee apua, huolenpitoa ja hoitoa.

Kartoituskäynti/arviointikäynti tehdään tarpeen mukaan moniammatillisesti, johon osallistuu asiakas ja mielellään omainen/läheinen, joka tuntee asiakkaan. Asiakasta ja läheisiä pyritään osallistamaan päätöksentekoon antamalla riittävästi tietoa erilaisista vaihtoehdoista ja pohtimalla parasta mahdollista yhdessä asiakkaan kanssa. Hoitaja huolehtii palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaan aktiivisesta roolista ja osallistumisesta palveluista ja hoidosta sopimiseen. Kartoituskäynnillä arvioidaan asiakkaan kokonaisvaltainen palvelujen tarve ja hyödynnetään mittareita, mm. RAI-mittaria. Käynnillä selvitetään palvelumaksut ja palveluvaihtoehdot. Palvelun kustannukset määräytyvät asiakkaan bruttotulojen ja palveluiden määrän mukaisesti. Hoitaja kartoittaa asiakkaan etuuksien saamisesta ja tarpeen mukaan auttaa/ohjaa tukien hakemisessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa ja hoitaja sopii asiakkaan kanssa palvelujen aloituksesta. Hoitaja tekee asiakkaan tarpeen mukaan lähetteitä jatkohoitoihin. Käynnin jälkeen kirjataan Pegasos-asiakastietojärjestelmään käynnillä sovitut asiat ja viedään asiakkaalle kirjallisesti tiedoksi sovitut asiat. Palvelun mukaan tehdään maksupäätökset, jotka esimies allekirjoittaa ja lähettää asiakkaalle kotiin. Päätöksestä asiakkaalla on oikeus valittaa niin halutessaan (päätöksen mukana kotiin tulee muutoksenhakuohje).

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma tarkastetaan säännöllisesti vähintään kuuden kuukauden välein tai tarvittaessa asiakkaan palvelun ja hoidon tarpeen muuttuessa. Myös omaisten ja läheisten antama tuki ja apu huomioidaan ja sovitaan yhteisesti toimintatavoista, tarvittaessa kirjallisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuudesta vastaavat asiakkaan omahoitaja ja sairaanhoitaja tai palveluohjaaja. Yksikön esimies vastaa yksikkönsä toiminnasta ja asiakkaiden palvelujen toteutuksesta.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmalla varmistetaan palveluiden yhdenmukaisuus sekä se, että kaikki hoitoon ja huolenpitoon osallistuvat tietävät, toteuttavat ja arvioivat asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä sekä asiakkaan kanssa sovittuja palveluja ja hoitopäätöksiä yhdenmukaisesti. Suunnitelmalla koordinoidaan asiakkaan palveluita, myös yli hallintorajoen, asiakaslähtöisesti. Avopalveluiden asiakkaat kuuluvat yleensä moniin eri hoitoketjuihin ja koordinointi on välttämätöntä.

2.2 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Avopalveluissa asiakkaita kohdellaan sanallisesti, psyykkisesti, henkisesti ja fyysisesti kunnioittaen, kauniisti ja loukkaamatta. Jokainen asiakas on arvokas riippumatta hänen elämäntilanteestaan tai taustastaan. Asiakkaiden sairaudet, koulutus tai ammatti, mielipiteet, arvomaailma tai uskonto eivät vaikuta asiakkaan saamaan kohteluun. Epäsopiva käytös ei ole sallittua ja siihen puututaan välittömästi. Sanallinen (esim. kiroilu) tai fyysinen (esim. kovakouraine n ote) epäsopiva kohtelu on peruste suulliselle huomautukselle tai kirjalliselle varoitukselle. Jokainen yksikön työntekijä on edellytetty noudattamaan näitä ohjeita ja raportoimaan havaitsemistaan epäkohdista esimiehelleen sekä tekemään ilmoituksen lomakkeella työssä havaittu epäkohta.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta on säädetty myös Sosiaalihuoltolaissa 1301/2014, 5.luku 48§:
”Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Edellä 1 momentissa tarkoitetun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.”

Vanhusten avopalveluissa asiakkaan mielipide ja näkemys huomioimaan ja sitä pyritään noudattamaan. Asiakkaalla on oikeus saada tietoa hoitoaan ja huolenpitoon koskevista asioista päätöksentekonsa tueksi. Asiakkaan mahdollista hoitotahtoa kunnioitetaan.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen edellyttää, että

- asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hän vaikuttaa itse palvelujensa suunnitteluun sekä toteutukseen.
- asiakkaan voimavarat tunnistetaan ja vahvistetaan voimavaralähtöisyys- periaatteen mukaisesti. Pyritään löytämään ratkaisuja ja apuvälineitä, jotka lisäävät asiakkaan itsenäisyyttä
- asiakkaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon, edellyttäen asiakkaan aitoa kuulemista ja hänen tarpeidensa ja toiveidensa selvittämistä sekä laaja-alaisen tuen tarpeen arviointia
- potilasasiakirjoihin merkitään asiakkaan kertomat tiedot, tuntemukset ja mielipide ennen hoidon toteuttamista. Päätöksen hoidon toteuttamisesta tekee terveydenhuollon ammattihenkilö. Asiakas ei voi vaatia itselleen mitä tahansa hoitoa. Hoidon on aina oltava lääketieteellisesti perusteltua.
- huolehditaan, että asiakkaalla on tarvittava tieto, jotta hän voi tehdä itseään koskevia päätöksiä
- annetaan asianmukaista tietoa asiakkaan tilanteeseen liittyvistä hoitovaihtoehdoista, niiden merkityksestä sekä riskeistä. Näiden tietojen pohjalta asiakas tekee päätöksen, suostuuko hän ehdotettuun hoitoon
- varmistetaan, että asiakas on ymmärtänyt annetun tiedon ja tuetaan asiakasta itseään koskevassa päätöksenteossa. Asiakkaalle annettu informaatio sekä sen pohjalta tehty hoitopäätös kirjataan potilasasiakirjoihin
- asiakkaalla on oikeus myös kieltäytyä ottamasta vastaan terveydentilaansa koskevaa tietoa tai ehdotettua hoitoa ja hoitotoimenpiteestä. Tällöin asiakas ottaa vastuun omasta tilanteestaan ja hoitoa jatketaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Vastuu lääketieteellisestä hoidosta on lääkärillä.
- mikäli asiakas ei jonkun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, niin hänen laillinen edustajansa on mukana päätöksenteossa
- pyritään siihen, että hoito vastaisi parhaalla mahdollisella tavalla asiakkaan omaa tahtoa
- ylläpidetään asiakkaan kykyä ja taitoa itsemääräämiseen palvelu- ja hoitosuunnitelmassa
- asiakkaalla on mahdollisuus käyttää itsemääräämisoikeuttaan omaa hoitoansa koskien myös ennakoivasti tekemällä hoitotahto. Hoitotahto on asiakkaan vakaan harkinnan perusteella ilmaisema tahto siltä varalta, ettei hän onnettomuuden tai vakavan sairauden vuoksi pysty osallistumaan päätöksentekoon itseään koskevissa hoitoratkaisuissa.
- asiakkaalla on mahdollisuus oikeudelliseen ennakointiin ja varautumiseen omaan mahdolliseen toimintakyvyttömyyteen laatimalla edunvalvontavaltuutus. Edunvalvontavaltuutusta varten suositellaan hankittavaksi lääkärintodistus siitä, että asiakas on valtuutuksen tekohetkellä oikeustoimikelpoinen.
- muistisairaalla asiakkaalla on oikeus suojaamiseen sairauden edetessä siihen vaiheeseen, ettei hän itse kykene huolehtimaan omasta turvallisuudestaan.

Kotihoidon työntekijöiden päivittäistä asiakkaiden hoito- ja huolenpitotyötä ohjaa Kotihoidon ohjeet Dotkussa ja eOpistossa sekä Hyvinvointitoimialan yhteiset ohjeet. Kotihoidossa toimitaan Omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

2.3 Asiakaspalautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Turun kaupungilla on yhtenäinen asiakaspalautejärjestelmä, johon kirjautuu kaikki asiakkailta ja omaisilta tullut palaute.

Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus vaikuttaa saamaansa hoitoon ja kohteluun antamalla palautetta hoitoa antaneeseen yksikköön. Välittömän palautteen voi antaa suoraan hoitavaan yksikköön joko suullisena tai kirjallisena asiakaspalautelomakkeella tai Turun kaupungin sähköisellä palautelinkillä https://opaskartta.turku.fi/eFeedback/. Palautteen antaminen pyritään tekemään mahdollisimman vaivattomaksi sekä asiakkaille että omaisille. Tavoitteena on kuulla palvelujen käyttäjää monipuolisesti ja ottaa aktiivisesti palautetta vastaan pitkin vuotta osana asiakaspalvelun kehittämistä. Kaikki palautteet kirjataan järjestelmään.

Kirjalliset asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan säännöllisesti vuosittain kotihoidon asiakkaille ja heidän omaisilleen. Asiakkaiden antama palaute huomioidaan kotihoidon toiminnan ja hoitotyön kehittämisessä. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään yksiköissä esimiesten toimesta ja koko avopalvelujen johdossa. Kyselyn tuloksista tehtävät toimenpiteet lisätään toiminnan kehittämissuunnitelmaan.

Asiakkaalla ja omaisella on mahdollisuus tehdä haitta- ja vaaratapahtumailmoitus (HaiPro-ilmoitus) sähköisesti.

2.4 Asiakkaan oikeusturva

Mikäli asiakas ei jonkun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, niin hänen laillinen edustajansa on mukana päätöksenteossa. Pyritään siihen, että hoito vastaisi parhaalla mahdollisella tavalla asiakkaan omaa tahtoa.

Asiakkaalla on mahdollisuus käyttää itsemääräämisoikeuttaan omaa hoitoansa koskien myös ennakoivasti tekemällä hoitotahto. Hoitotahto on asiakkaan vakaan harkinnan perusteella ilmaisema tahto siltä varalta, ettei hän onnettomuuden tai vakavan sairauden vuoksi pysty osallistumaan päätöksentekoon itseään koskevissa hoitoratkaisuissa. Hoitotahtoon voi kirjata maininnan laaditusta edunvalvontavaltuutuksesta.

Edunvalvontavaltuutettu voi pyytää maistraatista edunvalvontavaltuutuksen vahvistamista eli voimaan saattamista, kun asiakas/valtuuttaja on terveydentilansa vuoksi tullut kykenemättömäksi hoitamaan asioitaan. Vahvistamista varten tarvitaan lääkärinlausunto asiakkaan/valtuuttajan terveydentilasta, edunvalvontavaltuutus sekä vapaamuotoinen hakemus. (Ks. tarkemmin ”Opas oikeudelliseen ennakointiin. Miten turvaan tahtoni toteutumisen, sivu 33)

Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista

Kotihoito ei hoida asiakkaiden raha-asioita. Asiakkaalle haetaan edunvalvoja, mikäli hän ei itse pysty tai joku omaisista huolehtimaan asiakkaan raha-asioista. Asiakkaan avaimet luovutetaan avopalvelujen kotihoidon käyttöön allekirjoittamalla avaintenluovutuslomake. Samaa lomaketta käytetään avaimia palautettaessa. Avopalvelujen tukipalveluissa, esim. turvapalvelu, asiakas luovuttaa avaimet palveluntuottajan käyttöön allekirjoittamalla avaintenluovutuslomakkeen. Samaa lomaketta käytetään avaimia palautettaessa.

Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitus-toimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta

Rajoitteiden käyttö hoitotyössä minimoidaan ja rajoitteita ja pakkoa käytetään ainoastaan viimeisenä vaihtoehtona. Pyritään sopimaan asiakkaan ja omaisen ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa menettelytavoista, joilla päästään yhteistyöhön. Myös koulutuksella pyritään vaikuttamaan henkilöstön osaamiseen toimia haasteellisissa tilanteissa ammatillisesti.

Rajoitteita käytetään tarkan, moniammatillisen harkinnan jälkeen sekä asiakkaan ja läheisten kuulemisen jälkeen. Rajoitteet otetaan käyttöön vain jos asiakkaan terveys ja hyvinvointi ovat vaarassa. Rajoitteiden käytölle on oltava selvät perusteet, jotka sitten kirjataan asiakkaiden hoitokertomukseen. Rajoitteen käyttö voidaan rajata koskemaan tiettyä ajanjaksoa vuorokaudesta. Asiakkaalta ja läheiseltä kysytään mielipide rajoitteen käyttöönotosta. Päätöksen tekee hoitava lääkäri. Rajoitteen käytöstä informoidaan asiakasta ja omaisia/läheisiä. Rajoitteen perusteen lisäksi kirjataan aikaraja, jonka päättymisen jälkeen on arvioitava uudelleen rajoitteen käytön tarpeellisuus. Avopalveluissa käytetty rajoite on esimerkiksi hellan tekeminen toimimattomaksi.

Ohjeistuksia on kirjattu myös seuraavissa tilanteissa/ laeissa/ oppaissa:
-Mielenterveyslain mukaiset toimenpiteet hoitotyössä

-Muistisairaiden asiakkaiden päätöksenteon rajoittaminen, asiakas ei ymmärrä omaa tilaansa ja asiakas on vaaraksi omalle terveydelleen ja turvallisuudelleen
-Päihdeongelmaisten asiakkaiden hoitorajoitteet
-Hoidon ja palveluiden rajoittaminen esimerkiksi aggressiivisilla asiakkailla
-Epäsiistin asunnon siivoaminen
-Paloturvallisuus- ja onnettomuusvaarasta ilmoittaminen, Pelastuslaki 42§
-Asiakkaan tai hänen omaistensa ei ole sallittua tupakoida kotihoidon työntekijöiden läsnäollessa, huolimatta siitä, että kotihoidon työntekijä työskentelee asiakkaan omassa kodissa. Asiakkaan koti on kuitenkin työntekijän työpaikka, ja kotihoidon työntekijöitä ei voi altistaa passiiviselle tupakoinnille ja tupakoinnista aiheutuville terveysriskeille.

Yllä mainituissa tilanteissa otetaan asiakkaan hoitoon liittyvään päätöksentekoon mukaan lääkäri ja tarvittaessa käytetään muita asiantuntijoita. Kotihoidon palvelut voidaan myös lopettaa tai niitä voidaan rajoittaa joissakin tilanteissa, jos asiakaskäynnit aiheuttavat työterveys- ja työturvallisuusriskin työntekijöille. Kotihoidon palveluja arvioitaessa ja ennen palvelujen käynnistämistä sekä myös niiden toteutuksen aikana arvioidaan asiakkaan kotona tapahtuvaa hoidon toteutusta ja mahdollisuuksia myös työntekijöiden näkökulmasta. Työturvallisuuslaissa säädetään, että työ ei saa aiheuttaa vaaraa, uhkaa tai terveysriskiä työntekijöille, työnantajalla on tässä valvontavelvollisuus. Työntekijöiden tulee ilmoittaa esimiehelleen ja esimiehen linjajohdolle työssä ilmenevistä vaara- ja uhkatilanteista, riskeistä. Tarvittaessa asiakkaan kotihoitokäynnit toteutetaan työparityöskentelynä tai kotikäynneille tulee mukaan vartija, jos on ilmeistä, että käyntiin voi liittyä henkilöturvallisuusriski.

Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan asiakkaan hoidon asianmukaista toteutumista estävä epäkohta tai niiden uhka

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48§ ja 49§ velvoittavat henkilökunnan ilmoittamaan kaikista työssään havaitsemistaan asukkaiden/ asiakkaiden hoidon asianmukaista toteutumista estävistä epäkohdista tai niiden uhkista.
Havaituista toiminnan epäkohdista:

- asukkaan/asiakkaan epäasiallinen kohtelu, loukkaaminen sanoilla
- asiakasturvallisuuden puutteet, esim. tiedon välitykseen liittyvät seikat
- toimintakulttuuri, joka vahingoittaa asukasta/asiakasta

Kaltoin kohtelusta:

- fyysinen, psyykkinen tai kemiallinen kaltoinkohtelu, tekijä voi olla työntekijä, toinen asiakas tai omainen
- asukkaan/asiakkaan hyväksikäyttäminen fyysisesti tai taloudellisesti
- vakavat puutteet asukkaan/asiakkaan aseman ja oikeuksien, perushoivan ja hoidon toteuttamisessa

Ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökunnasta. Ilmoitus tehdään lomakkeella ”Ilmoitus työssä havaitusta epäkohdasta” kotihoitoalueesta vastaavalle päällikölle, joka ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin.
Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on aina kiellettyä. Kun työntekijä havaitsee asiakkaan epäasiallista kohtelua, niin asiaan on puututtava heti. Asiakkaan epäasiallinen kohtelu käsitellään aina työyksikössä. Asiat käsitellään syyllistämättä ja ratkaisukeskeisesti; mitä on tehtävissä toiminnassa, jottei tällaista enää tapahtuisi. Mikäli epäasiallinen tai loukkaava asiakkaan kohtelu yksilöityy johonkin hoitajaan, käsitellään asia hänen kanssaan ja tarvittaessa ryhdytään työnjohdollisiin toimenpiteisiin (mm. varoitukset, irtisanominen).

Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta

Asiakkaan siirtyminen toisen palvelun piiriin tai palvelun päättäminen pyritään hoitamaan asiakkaan kanssa yhdessä sopien ja asiakkaan toiveet huomioiden. Kun asiakas siirtyy esimerkiksi ympärivuorokautiseen hoitoon, turvataan tiedonkulku ja hoidon jatkuvuus. Asiakassuhteen päättyessä asiakkaan palvelut kirjataan Pegasos potilastietojärjestelmään päättyneeksi. Tietosuoja tulee huomioida tietojen siirtämisessä yksiköstä toiseen.

Kohteluunsa tyytymätön asiakas voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle.

Muistutusmenettelyssä asiakkaita ohjataan kuitenkin ensisijaisesti selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiehen kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Asiat on pyrittävä aina ratkaisemaan ja epäkohdat korjaamaan viipymättä.

Muistutus voidaan tehdä vapaamuotoisena tai valmiille lomakkeelle. Muistutuksena käsitellään palautetta, jonka potilas nimeää muistutuksesi tai jonka sellaiseksi voi tulkita. Muistutukset ohjataan kirjaamoon: Turun kaupungin

hyvinvointitoimialan Kirjaamo. PL 670 20101 Turku. Kirjaamo arkistoi alkuperäisen muistutuksen ja lähettää kopion ja valmistelupyynnön ao. palvelualuejohtajalle. Palvelualuejohtaja lähettää asian valmisteltavaksi asianomaisen yksikön johdolle. Muistutuksen tekijälle vastataan kirjeitse kohtuullisessa ajassa. Vastauksessa kuvataan toimenpiteet, joihin on muistutuksen johdosta ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu. Palvelualuejohtaja vie asian tarvittaessa johtoryhmään tiedoksi ja kehittämistoimenpiteitä varten.

Asiakasmaksuvalitukset menevät selvityksen jälkeen sosiaali- ja terveyslautakuntaan käsiteltäviksi.
Asiakas voi tehdä kantelun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira), Lounais-Suomen aluehallintovirastolle (AVI), eduskunnan oikeusasiamiehelle tai oikeuskanslerille. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).

Sosiaaliasiamiehen ja Potilasasiamiehen yhteystiedot, tehtävät ja menettelytavat

Sosiaaliasiamies toimii asiakkaiden edun valvojana sosiaalihuollon palveluita koskevissa kysymyksissä. Sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo julkisen ja yksityisen sosiaalihuollon asiakasta sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa ja tiedottaa asiakkaan oikeuksista. Sosiaaliasiamies Sari Huusko puh.02 262 6171

Potilasasiamiehen tehtävänä on neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa potilasta Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 10§:n 1 ja 3 momentissa tarkoitetuissa asioissa, avustaa tarvittaessa muistutuksen, kantelun tai Potilasvahinkokeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen teossa sekä toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Potilasasiamies Merja Lamminen puh. 02 262 5959

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta

Huolehditaan, että asiakkaalla on tarvittava tieto, jotta hän voi tehdä itseään koskevia päätöksiä. Annetaan asianmukaista tietoa asiakkaan tilanteeseen liittyvistä hoitovaihtoehdoista, niiden merkityksestä sekä riskeistä. Varmistetaan, että asiakas on ymmärtänyt annetun tiedon ja tuetaan asiakasta itseään koskevassa päätöksenteossa. Palvelusetelillä tuotetun kotiin annettavan palvelun suhteensa asiakas on palveluntuottajaan kuluttajasuojalain alainen. Asiakas tekee sopimuksen palveluntuottajan kanssa kunnan työntekijän palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti arvioiduista palveluista. Palvelusetelijärjestelmässä kunta ei tule sopimusosapuoleksi, kun palvelusta sovitaan, sillä kyseessä on kuluttajan asemassa olevan asiakkaan ja palveluntuottajan välinen sopimus. Tästä informoidaan asiakasta.

3. Palvelun sisällön omavalvonta

Kriteereitä ja tasoja on määritelty toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta: http://www.valvira.fi/

3.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Kuvaus asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta

Turun kaupungin vanhuspalveluiden asiakkaalle laaditaan **yksilöllinen hoitosuunnitelma**, jossa huomioidaan yksilön kuntoutumisen lähtökohdat ja tavoitteet. Työ tapahtuu vanhuspalvelulain, terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain sekä monien muiden sosiaali- ja terveydenhuoltoa säätelevien lakien, laatusuositusten ja käypähoitosuositusten puitteissa. Toimintaa ohjaavat eri ammattikuntien eettiset ohjeet sekä viimeisimpään tutkimustietoon pohjautuvat suositukset ja menetelmät. Asiakaskohtaisessa hoitosuunnitelmassa kuvataan asiakkaan saama palvelu tarvelähtöisesti, jossa huomioidaan asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet. Asiakkaiden toimintakyvyn arviointiin on yhdenmukainen ohjeistus, joka pitää sisällään toimintakyky mittarit: GDS, MNA, RaVa, ennakoiva riskikartoitus, Frop, Laaja kaatumisvaaran arviointi, kaatumisriskiseula, MMSE ja kellotesti, RAI. **Asiakkaan hyvinvointia ylläpitävää ja edistävää toimintaa kuntouttavalla työotteella toteutettuna ovat:**

- arkiliikkumissopimus
- kotiinkuntoutumistoiminta (kuntouttava päivätoiminta, kotikuntoutustiimit)
- fysio- ja toimintaterapeuttien toiminta omine testeineen
- muistikuntoutus ja muistipäivätoiminta
- vapaaehtoistoiminta
- kuntouttava kauppa
- palvelutarpeen arviointikäynnit
- harrastus- ja viriketoiminta
- ulkoilu
- hoitopalaverit

- Hyvinvointikeskusten ryhmätoiminta
- Pilke – ryhmä päihderiippuvaisille asiakkaille
- tilapäishoito

Lisäksi asiakkaan hoidossa ja palveluissa huomioidaan:
THL:n liikuntasuositukset eri-ikäisille
http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta ja www.käypähoito.fi/_tai www.terveysportti.fi
UKK instituutin liikuntasuositukset ikääntyneille
http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/aloittajan_liikuntaopas/ikaantyminen_ja_liikunta
Kaupungin liikuntapalvelut http://www.turku.fi/vapaa-aika/liikunta

3.2 Ravitsemus

Kuvaus asiakkaiden riittävän ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seurannasta

Ravitsemussuositukset ikääntyneille: Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2010, tavoitteena on, että hoitohenkilökunta tunnistaa käytännön hoitotyössä ravitsemustilan heikkenemisen ja osaa toteuttaa ravitsemushoitoa osana ikääntyneen ihmisen hyvää hoitoa. Suositusten tavoitteena on myös selkeyttää iäkkäiden ihmisten eri elämänvaiheessa ravitsemukseen liittyviä keskinäisiä eroja ja ravitsemushoitoa.

Hoitohenkilökunta arvioi asiakkaan ravitsemustilan, huomioi erityisruokavaliot, lisäravinteen tarpeet ja mieliruuat sekä seuraa ruokailun toteutumista tarvittaessa valvotusti (muistisairaat), huolehtii tiedonkulusta ja kirjaamisesta, osallistuu myös ravitsemusneuvontaan. Pitää tarvittaessa asiakkaasta nestelistaa ja ravitsemuspäiväkirjaa. Huolehtii jääkaapin sisällöstä sekä ateriapalvelun/kauppapalvelun/kuntouttava kauppa/kaupparinki järjestämisestä asiakkaalle. Lisäksi hoitajilla on mahdollisuus konsultoida eri asiantuntijoita ravitsemukseen liittyvissä ongelmissa, jotka vaikeuttavat ravinnon saantia esimerkiksi suun hoito.

Ravitsemukseen liittyvää tiedon keruuta toteutetaan erilaisin mittarein. Asiakkaan painon seuranta/BMI ja ravitsemustilan kartoitus MNA-mittarin avulla toteutetaan asiakkaan tullessa yksikköön hoitoon. Jatkossa painon seuranta kuukausittain välein sekä MNA-mittari ja ennakoiva riskikartoitus 6kk välein. Tarvittaessa asiakkaan painoa seurataan useammin kotihoidon käynneillä. Ravitsemusta seurataan, toteutetaan ja arvioidaan yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaan.

3.3 Hygieniakäytännöt

Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektiotartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen

Turun kaupungilla on laadittu hygieniaohjeet, joita kaikkien tulee noudattaa. Ohjeet sisältävät mm. tietoa aseptisesta työskentelystä, asiakkaiden hoidossa huomioitavista käytänteistä, kuten käyntijärjestyksestä, suojavaatteiden käytöstä sekä käsihuuhteiden käytöstä huomioiden myös eristysasiakkaat. Hygieniaohjeissa on toimintaohjeita eri tilanteita varten. Infektioiden torjuntayksikössä toimii kolme hygieniahoitajaa, jotka palvelevat hyvinvointitoimialan yksiköitä. Kullakin hygieniahoitajalla on oma vastuualueensa. Jokaisessa avopalvelujen yksikössä toimii infektioyhdyshenkilö, joka tuo ajankohtaista tietoa muulle henkilökunnalle esim. vuotuiset tilastot käsihuuhteiden käytöstä. Uusien työntekijöiden, opiskelijoiden ja muun henkilökunnan perehdytys tapahtuu omassa yksikössä. Jokaisessa avopalvelujen yksikössä löytyy hygieniakansiot. Koulutetut infektioyhdyshenkilöt ns. Infy-ryhmä kokoontuu säännöllisesti hygieniahoitajan johdolla. Ryhmässä on edustus eri lähipalvelun yksiköistä. Desinfektio-aineen kulutusraportti käsitellään kotihoidon palveluesimiesten kokouksissa ja sovitaan tarvittavat toimenpiteet.

Asiakkaan hoitosuunnitelmassa kuvataan yksilöllisen tarpeen mukaan, miten asiakkaan hygieniahoito toteutuu. Kartoitetaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan avun tarve seuraavilla osa-alueilla: henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen, pyykkihuolto, ihon kunto, yleinen siisteys, ravitsemus, liikunta, jalkineet, jalkahoidot, suunhoito (minimihuomiolista), vaippa-asiat, saunapalvelun tarve, mahdolliset siivoussetelit.

3.4 Terveyden- ja sairaanhoidon järjestäminen

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta, hammashoidon, kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen, toimintaohjeet äkillisessä kuolemantapauksessa ja vastuutahot/ ammattihenkilöt asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidossa

- lääkärijärjestelmä (terveyskeskus tai kotihoidon lääkäri)
- päivittäiseen suun hoitoon ohjaaminen ja sen varmistaminen sekä tarvittaessa konsultaatiot esim. suuhygienisti ja ohjataan hoitoon
- perehdytys
- toimintaohjeet esim. akuuttihoidon konsultaatio-ohje, kuoleman tapaukset, Geriatrinen poliklinikka, kotiutushoitajat, kotihoidon päivystävä sairaanhoitaja, päivystys
- seurataan eri mittauksin
- toimintakykymittarit ym. muut mittarit kts. yllä
- kuntouttava työote
- kokonaisvastuu: lääkäri, sairaanhoitaja/terveydenhoitaja. Yksikön sisällä jokainen työntekijä vastaa omasta työstään asiakkaan/potilaan terveydentilan seurannassa
- systemaattinen kirjaaminen /hyvä yksilöllinen hoitosuunnitelma
- esimies vastaa riittävästä resurssista, koulutettu henkilökunta, osaamisen varmistaminen ja riittävä perehdytys, tiedonkulku
- kotihoidon diabeteshoitaja
- pitkäaikaissairaiden hoitotarvikkeet (terveydenhuoltolaki)
- muistisairauksien hoidossa on mahdollista konsultoida muistikoordinaattoreita
- kotihoidon työntekijät konsultoivat tarvittaessa asiakkaan asioissa sosiaalityöntekijää tai muita asiantuntijoita ja pyytävät tarvittaessa myös muita tahoja asiakkaan hoidon ja palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen (asiakasta informoidaan eri ammattiryhmistä ja palveluista ja asiakkaan ja/ tai tarvittaessa omaisten kanssa sovitaan toimenpiteistä)

Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut järjestetään ja mikä taho vastaa asiakkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa

- lääkärijärjestelmä (terveyskeskus tai kotihoidon lääkäri), terveyskeskus-vastaanotto
- kotihoidon lääkäri 1.käynti, vuosikontrollikäynnit: laboratorio- ja muut tutkimukset. Lääkäri käy kerran viikossa tiimissä ja asiakkaan hoitoon liittyvissä asioissa kotihoidolla on aina lääkärin konsultaatiomahdollisuus

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi

- Terveyskeskus-lääkärin akuuttiaika
- Kotihoidon lääkärin konsultaatio
- Geriatrinen poliklinikka
- EPLL – päivystys
- Kotihoidon päivystävän sairaanhoitajan konsultaatio

Kuvaus erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, psykiatrinen hoito, jne.)

- muistipoliklinikalla geriatrin arviointi
- palliatiivinen hoito
- kaupunginsairaala
- lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalvelut ja Varsinais- Suomen sairaanhoitopiirin alueellisen apuvälineyksikön apuvälinepalvelut
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

3.5 Lääkehoito

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta

Lääkehoidon vastuuhenkilö on vanhuspalveluiden ylilääkäri.
Hyvinvointitoimialan lääkehoitoneuvottelukunnan tehtävänä on lääkehoitosuunnitelmien jatkuva auditointi. Jokainen avopalvelujen yksikkö laatii yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman (Auditoitu 2017). Lisäksi lääkeneuvottelukunnan tehtävänä on lääkevastaavien koulutus, peruslääkevalikoiman valinta ja ylläpitäminen, lääkekulutusten seuranta ja analysointi, lääkehoidon seuranta ja kehittäminen sekä lääkehoidon laadun ja lääketurvallisuuden parantaminen STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukaisesti http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030.
Lääkeneuvottelukunnan alaisuudessa toimii lääkehoitotyöryhmä, johon osallistuu jokaisen avopalvelujen yksikön lääkevastaava. Heidän tehtävänään on lääkehoitosuunnitelman toteutus ja seuranta. Lääkehoitotyöryhmä päivittää lääkehoitoon liittyviä prosesseja. Hoitohenkilökunta suorittaa lääkeosaamisen varmentamisen ja siihen liittyvät näytöt säännöllisin väliajoin, Love-tentit. Seurannasta vastaa lähiesimies.

Hyvinvointitoimialalla on käytössä HaiPro järjestelmä mm. lääkehoitopoikkeamien raportoimiseen. HaiPro-lääkepoikkeamailmoitusten käsittelijöinä toimivat lähiesimiehet ja sairaan/terveydenhoitajat ja HaiPro- ilmoitukset käsitellään säännöllisesti jokaisessa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa. Tämän lisäksi Avopalvelujen johtoryhmä käsittelee koko kotihoidon HaiPro- ilmoitusten tulokset 3 kk välein ja lisäksi kotihoidon lääkehoitotyöryhmä käsittelee lääkepoikkeamaraportteja kaksi kertaa vuodessa. Lääkeneuvottelukunta käsittelee koko hyvinvointitoimialan HaiPro-ilmoituksia. Tavoitteena on viedä poikkeamia estävät hyvä käytännöt koko hyvinvointitoimialan käyttöön. Jokaisella asiakkaalla on yksilöllisessä hoitosuunnitelmassa kuvattuna tarpeen mukaan lääkehoidon toteutuminen.

3.6 Kunnan ostopalveluna ja palvelusetelillä tuotettujen palvelujen omavalvonta

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat. Omavalvontasuunnitelmassa on oltava kuvaus menettelystä, jolla varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia.

Turun kaupungissa on käytössä kotihoidon, omaishoidontuen, veteraanipalveluiden ja siivouksen palveluseteli. Kunkin palvelun tuottamisesta palvelusetelillä on olemassa oma sääntökirjansa, joka on julkisesti saatavilla Turun kaupungin internet- sivuilla. Palvelusetelit | Turku.fi

Turun kaupunki on tehnyt sopimuksen yhden lähipalvelualueen Luolavuori-Koivulan kotihoitopalveluiden tuottamisesta yksityisen palvelutuottajan Deboran toimesta. Lisäksi Turun kaupunki ostaa asiakkaan tarpeen mukaan kotihoitopalveluita ruotsinkielellä ja viittomakielellä. Kunta voi myös tehdä yksittäisiä ostopalvelusopimuksia kotihoidon tuottamisesta asiakkaan tarpeen mukaan. Kaupunki avustaa yhdistyksiä, jotka toteuttavat muistipäivätoimintaa yhteistyössä kaupungin omien toimijoiden kanssa. Muistipäivätoiminnan toimijat tapaavat säännöllisesti ja kehittävät toimintaa yhdessä.

Ostetun palvelun laatua valvotaan tarkastamalla asiakkaalle suunnitellun palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tarkastetaan vähintään vuosittain ja lisäksi kaikista poikkeamista on palveluntuottajan raportoitava sopimuksessa määritellylle kaupungin edustajalle. Tuottaja on velvollinen raportoimaan asiakkaan voinnissa ja toimintakyvyssä tapahtuneista muutoksista. Tiedonkulku on turvattava ostopalvelun palveluntuottajan sekä kaupungin kotihoidon välillä.

Luettelo yksityisistä palveluntuottajista

Kotihoidon lähipalvelualueen Luolavuori-Koivulan kotihoitopalveluiden tuottaja Debora
Erityisryhmien palveluiden hankinnat, esim. Kuurojen palvelusäätiö (kuulovammaiset) ja Folkhälsan (ruotsinkieliset)
Palvelusetelituottajiksi hyväksytyt palveluntuottajat: https://parastapalvelua.fi/palveluntuottajat
Kotihoitoa tuottavat muut yksityiset ostopalvelut (kotipalvelu ja kotisairaanhoito)
Muistisairaiden päivätoiminnan tuottajat: Folkhälsan (ruotsinkielisille), Varsinais-Suomen Muistiyhdistys ry, Lähimmäispalveluyhdistys ry.
Turvapuhelinpalvelut Mehiläinen
Ateriapalvelut, Arkea ja Menumat Oy
Kauppapalvelut Osuuskunta Turun Moniosaajat

3.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Erityisesti Vanhuspalvelujen Kotihoidon asiakkaiden hoito- ja huolenpitotyö on moniammatillista tiimityötä ja tavoitteena on kaikkien toimijoiden yhteinen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelmaan kirjataan kaikki hoitoon osallistuvat tahot sekä hoidon suunnitelma ja sisältö sekä yhteisesti sovitut tavoitteet. Yhteistyö tapahtuu erilaisissa hoitopalavereissa, puhelimitse, tietosuoja huomioiden sähkö- ja Pegasospostitse sekä sähköisen lähetejärjestelmän avulla. Tärkeässä osassa tiedon välityksessä on hoitotytön systemaattinen kirjaaminen ja yhteinen sairauskertomusjärjestelmä (Altti, eKanta). Yksityisten toimijoiden kanssa voidaan tehdä yhteistyöpyyntöjä paperilomakkeiden välityksellä ellei sähköisiä lomakkeita ole. Eri toimijoiden kanssa järjestetään säännölliset tapaamiset toimintakäytäntöjen ja – prosessien päivittämiseksi, toimivuuden ja tiedonkulun varmistamiseksi.

Ostopalvelun palveluntuottajan ja kunnan välisen yhteistyön on oltava tiivis ja toiminnasta raportoidaan systemaattisesti. Käytetään kansallista PSOP – järjestelmää kehittämisen tukena.

4. Asiakasturvallisuus

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot

Turun kaupungin/ Turun kaupungin Hyvinvointitoimialan turvallisuussunnittelusta vastaavat
Vanhus- ja vammaispalvelut/ Avopalvelut johto sekä toimintayksiköiden ja lähipalvelualueiden lähiesimiehet

Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta kotiin annettavissa palveluissa
Potilaan näkökulmasta potilasturvallisuus ilmenee vaikuttavana ja turvallisena hoitona, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittoja. Potilaalle annetaan ymmärrettävällä tavalla tietoa hänen sairaudestaan ja hoidostaan sekä kannustetaan tekemään kysymyksiä hoitoonsa liittyvistä asioista. Haittatapahtuman sattuessa siitä kerrotaan potilaalle ja tarvittaessa omaisille.
Hoidon toteuttamisessa varmistetaan selkeä työnjako, riittävä toiminnan seuranta ja varmistaminen, inhimillisten virheiden hallinta ja tehokas tiedonkulku, huomioiden erityisesti potilaan siirtoon liittyvät työvaiheet.

- Potilasturvallisuuden kannalta on erittäin tärkeää jatkuva hoitotyön kirjaaminen. Kirjaamisen avulla hoitotyö dokumentoidaan. Tämä varmistaa tiedonkulun hoitohenkilökunnan ja esim. asiakasta hoitavan kotihoidon lääkärin välillä. Kirjaamisen avulla voidaan arvioida jälkikäteen myös hoitotyön toimenpiteiden vaikuttavuutta ja turvata hoitohenkilökunnan oikeusturvan toteutuminen.
- Analyysimittari laadunvarmennus webropolin avulla seurataan laatua. Lisäksi toteutetaan esim. Vanhuspalveluissa säännöllisesti haavakysely, minkä avulla arvioidaan haavahoidon tilannetta kotihoidossa.
- Kotihoidossa on nimettynä lukuisia erilaisia vastuuhenkilöitä esim. haavavastaavat, vierivastuuhoitajat, joiden tehtävänä on hoidon laadun seuranta.

4.1. Henkilöstö

Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksesta ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset):
Peruskotihoidon henkilöstömäärä ja rakenne 1.3.2018 (mukana Resurssipoolin henkilöstö):
sairaanhoitaja/terveydenhoitaja 71, lähi-/perushoitaja 476, kodinhoitaja/hoitaja 53, kotiavustaja 28.
Yhteensä 628 työntekijää.

Omaishoidossa työskentelee 5 omaishoidon ohjaajaa, joiden koulutuksia ovat geronomi, johtava kodinhoitaja (2), sosionomi ja terveydenhoitaja, lisäksi 1 sairaanhoitaja, joka tekee omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset.

Muistihoidossa työskentelee 6 muistikoordinaattoria, joiden koulutus on sairaanhoitaja (2) tai terveydenhoitaja (4).

Palveluohjauksessa (ml. palvelutori, keskitetty palvelutarpeen arviointi ja tukipalvelut) työskentelee yhteensä 34 työntekijää. Palveluohjaajia työskentelee yhteensä 19 (terveydenhoitajan, sairaanhoitajan tai sosiaalialan koulutustaustalla). Rintamaveteraanien palveluohjauksessa työskentelee 2 veteraaniohjaajaa, joiden koulutus on sairaanhoitaja (1) ja sosionomi (1). Tukipalveluissa ja sotainvalidien palveluissa työskentelee 3 lähihoitajaa, 2 palveluohjaajaa ja 8 kotiavustajaa.

Kotiinkuntoutustoiminnassa (ml. kotiutuspuhelin, kotiutus- ja kuntoutustiimi, yöhoito sekä kuntouttava päivätoiminta.) työskentelee yhteensä 45 työntekijää. Kotiutuspuhelimessa työskentelee neljä työntekijää Kuntouttavan päivätoiminnan henkilökuntaan kuuluu kaksi sairaanhoitajaa, kaksi fysioterapeuttia sekä eri koulutuksen saaneita ohjaajia, yhteensä 16 työntekijää. Kotiutustiimissä on yhteensä 15 hoitajaa. Yöhoidossa on aina kaksi työntekijää.

Lehmusvalkaman ja Ruusukorttelin hyvinvointikeskuksissa työskentelee molemmissa lähiesimiehen lisäksi noin kymmenkunta eri ammattilaista, esi. asiakasneuvoja, hyvinvointikeskustyöntekijöitä/ohjaajia, askartelunohjaaja, toiminnanohjaaja/ hyvinvointisuunnittelija sekä työllistettyjä työntekijöitä.

4.1.4. Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet ja kuvaus menettelystä, miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus
Turun kaupunki käyttää kaikessa rekrytoinnissa kuntien tarpeisiin kehitettyä sähköistä Kuntarekry-järjestelmää.
Kotihoidossa lähiesimies arvioi edellyttääkö yksikössä olevien asiakkaiden hoitoisuus henkilöstön poissaollessa ko. hetkellä sijaisen palkkaamista. Kotihoidossa käytetään kuitenkin aina ensin omaa Kotihoidon Resurssipoolia, josta yksikköön varataan varahenkilö tai varahenkilöitä paikkaamaan vakituisen henkilöstön poissaoloja tai määräaikaisesti muuttuneeseen asiakastyön tarpeeseen alueella. Kun kotihoitoon rekrytoidaan ja palkataan sijaisia, lähiesimiehen velvollisuutena on tarkistaa Terhikki- ja Suosikki- rekistereistä, että palkattava henkilö on saanut oikeuden toimia sosiaali- tai terveydenhuollon laillistettuna ammattihenkilönä. Kaikkien hyvinvointitoimialan vanhuspalveluissa työskentelevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee olla rekisteröityneitä. Vakituisen henkilöstön palkkaamiseen täyttöluvat antaa toimialajohto. Rekrytoinnissa huomioon otettavat asiat ovat: tehtävän vaatima kelpoisuus, henkilön soveltuvuus ja työkokemus sekä yksikön olemassa olevat tarpeet esim. halutaan vahvistaa erilaista osaamista yksikössä. Rekrytoinnissa noudatetaan hyvää hallintoa ja päätöksentekoperiaatteita. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten pätevyyttä koskeva lainsäädäntö, rekrytointiohjeet, asiakaspalvelun ja hoitotyön laadun kehittäminen sekä osaamisen kehittämisen vaatimukset ja täydentämistarpeet henkilöstössä huomioidaan myös rekrytointeja tehtäessä, Henkilötietosuojalaki ja luottamuksellisuus, Euroopan uusi Tietosuojalainsäädäntö, hyvä hallinto ja hyvät johtamiskäytännöt.

4.1.5. Henkilökunnan ja opiskelijoiden perehdyttäminen asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen

Perehdyttäminen koskee kaikkia työhön tulevia henkilöitä sekä työtehtäviä vaihtavia työntekijöitä. Myös pitkän poissaolon jälkeen töihin palaava työntekijä on tärkeää perehdyttää työssä tapahtuneisiin muutoksiin. Uusille työntekijöille on laadittu itseopiskelupaketti, joka sisältää kattavan infokokonaisuuden palvelussuhteen kannalta keskeisistä asioista ja työskentelystä Turun kaupungilla. Yleisten perehdyttämisen periaatteiden osalta on Turun kaupungilla voimassa kaupunginhallituksen henkilöstöjaoston hyväksymä ohje. (Khh 3.6.2002 § 161). Vastuu perehdyttämisen toteuttamisesta on esimiehellä ja perehdyttäminen tapahtuu työajalla työtehtävien ohessa ja paikallisesti sovittavalla tavalla. Kotihoidon perehdytysmateriaalit, atk- ohjelmiin, kotihoidon ja kaupungin ohjeistuksiin ja oppaisiin perehdyttäminen.

Kotihoidossa lähiesimies nimeää perehdytettävälle työntekijän/työntekijät, jotka huolehtivat perehdyttämislomakkeissa, tarkistuslistoissa nimettyjen asioiden perehdyttämisestä. Kaikki uudet työntekijät allekirjoittavat käyttäjätunnussitoumuksen, joka käsittää tietosuoja- asiat. (Navisec- turvallisuustesti). Henkilökunta suorittaa Navisec-tietoturvallisuusverkkokurssin, Potilasturvallisuutta taidolla-verkkokoulutuksen, Kaatumisten ehkäisy –verkkokurssin. Henkilökunta perehdytetään Kotihoidon Omavalvontasuunnitelmaan, Kotihoidon Eettisiin ohjesiin, lääkehoitosuunnitelmaan sekä Kotihoidon Ergonomiaoppaaseen. Kotihoidossa lääkehoitoa itsenäisesti toteuttavilla työntekijöillä työntekijöillä täytyy olla voimassa oleva lääkelupa.

4.1.3. Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Kotihoidossa henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistamiseksi on perustettu koko kotihoitoa palveleva varahenkilöstö eli Resurssipooli äkillisiin ja ennalta suunnittelemattomiin yhden päivän poissaoloihin arkisin päivävuoroihin. Resurssipoolissa on ollut vuoden 2018 aikana varattavissa arki-iltoihin myös yksi työntekijä. Viikonloppuisin äkillisten poissaolojen varalle on olemassa alueilla oma varallaolojärjestelmä, jolloin kotihoitoalueen työntekijä voidaan hälyttää tarvittaessa töihin vuorossa olevan hoitajan sairastuessa vuoron alkaessa.

Kotihoidon Resurssipoolia käytetään kotihoitoalueiden henkilöstön sairauspoissaolojen korvaamiseen ja myös alueiden vaihtuviin asiakastyötarpeisiin määräaikaisesti. Mikäli kotihoitoalueen asiakastyön määrä kasvaa pitkäaikaisesti, alueiden resursseja tasataan tarpeita vastaavasti ja tämän lisäksi harkitaan myös muita keinoja, kuten ostopalvelua tai lisäresurssien saamisen selvittämistä.

Pidempien ja ennalta suunniteltujen, kuten vuosilomien, lakisääteistä työstä poissaolojen ajaksi rekrytoitavien työntekijöiden palkkaamisen apuna käytetään sähköistä rekrytointijärjestelmää. Turun kaupungin rekrytointipalveluyksikkö tukee esimiehiä rekrytoinneissa mm. siten, että järjestelmässä olevat työnhakijat on jo rekrytointiyksikössä haastateltu ja heidän työkokemus- ja koulutustietonsa on tarkastettu. Yksikön esimiehen vastuulla on aina omaan yksikköönsä tehtävät rekrytoinnit. Mikäli esimies rekrytoi suoraan, tulee hänen tarkistaa tiedot (Terhikki-, Suosikki-rekisterit).

4.1.6. Henkilöstön täydennyskoulutusta koskevat periaatteet ja käytännöt

Turun kaupunginhallituksen hallintojaoston 11.6.2012 § 143 hyväksymässä henkilöstökoulutusta koskevissa ohjeissa määritellään täydennyskoulutusta koskevat periaatteet ja käytännöt. Täydennyskoulutuksella tarkoitetaan koulutusta, jonka avulla ylläpidetään ja kehitetään työssä tarvittavaa osaamista. Työntekijöille/viranhaltijoille tarkoitettua täydennyskoulutusta järjestetään ns. keskitettynä henkilöstökoulutuksena ja virastojen/laitosten itse järjestämänä koulutuksena tai ulkopuoliselta taholta hankittuna koulutuksena edellyttäen, että em. koulutus täyttää täydennyskoulutukselle asetetut vaatimukset. Lisäksi kuntatyönantajilla on terveyden- ja sosiaalihuollon ammattiryhmien täydennyskoulutuksen järjestämisestä lakisääteinen velvoite.

Henkilöstön kehittämiseen liittyvät suunnitelmat ja periaatteet, kuten henkilöstö- ja koulutussuunnitelmat, käsitellään työnantajan ja henkilöstön välisessä yhteistoiminnassa (KYtL 4 §).

Turun kaupungin koulutussuunnitelman tavoitteena on varmistaa henkilöstön ammatillisen osaamisen ylläpitäminen, tasapuolisuuden toteutuminen koulutuksen suunnittelussa ja koulutukseen osallistumisen periaatteissa sekä kehittää osaamistarpeiden ennakointia ja osaamisen strategista johtamista. Koulutussuunnitelma on laadittu osana prosessia, joka on käynnistynyt valtioneuvoston esityksellä ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja yhteistoimintasääntelyyn liittyvästä lakikokonaisuuden muutoksesta. Suunnitelma on voimassa kalenterivuoden kerrallaan. Seuraavan vuoden koulutussuunnitelmaa kerätään talousarviosuunnittelun mukaisessa vuosirytmissä. Muutokset suunnitelmaan tapahtuvat Yhteistoiminta-käsittelyn myötä. Yksittäisten työntekijöiden kehittymis- ja koulutustarpeet käydään läpi vuosittain kehityskeskustelussa. Vanhus- ja vammaispalvelut/ Avopalveluiden osalta vuosittain laadi-

taan Koulutussuunnitelma, jota päivitetään tarpeen mukaan. Koulutuksella pyritään vastaamaan esim. lainsäädännön muutoksiin, toimintaympäristön, asiakastyön ja työvälineiden muutoksiin ja muihin työssä ilmeneviin osaamisen kehittämishaasteisiin.

Koulutussuunnitelman ohella henkilöstön kehittämisen tavoitteita linjaavat Turun kaupunkistrategia 2029, Turun kaupungin henkilöstöohjelma, Henkilöstö voimavarana 2014- Turun kaupungin strateginen ohjelma, Kokonaisvaltainen työkyvyn hallintamalli, Hyvinvointitoimialan ja Vanhus- ja vammaispalvelut/ Avopalveluiden kehittämistoiminta sekä Turun kaupungin ja valtakunnalliset väestön ikääntymisestä johtuvat kotihoidon kehittämishaasteet kuin myös teknologian hyödyntäminen ja kehittäminen.

4.2 Toimitilat

Vanhus- ja vammaispalvelujen kotihoidon henkilöstö toimii asiakkaiden omissa kodeissa.

Kotihoidon henkilöstöllä on omat toimitilat, joissa ei hoideta asiakkaita, mutta voidaan joskus antaa palveluohjausta asiakkaalle tai asiakkaan omaiselle. Kotihoidon henkilöstön toimitilat voivat olla jonkun muun julkisen tilan yhteydessä, esim. hyvinvointikeskus, terveysasema tai kirjasto.

Kuvaus toimintayksikön siivousta ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä

Kaupungin toimitilojen sisäpuoliset puhtaanapitopalvelut perustuvat siivouspalvelusopimuksiin. Sopimuksiin on kirjattu tarkoituksenmukainen, tilakohtainen puhtaustaso, sopimusehdot ja ylläpitosiivouksen palvelumaksu. Kiinteistöliikelaitos hallinnoi siivouspalvelusopimuksia.
Henkilökunnan työvaatteet toimittaa ja huoltaa Lindström Oy.
Viiltävän ja pistävän jätteen kuljetus/välivarastointi tapahtuu Kaupungin kuljetuksen toimesta. Jatkokäsittely → Kuljetetaan kaatopaikalle haudattavaksi. Lääkejäte palautetaan selkeästi merkittynä sairaala-apteekkiin ja ko. jäteastia hävitetään Ekokemissä polttamalla.

Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteamismenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistönhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)

Hyvinvointitoimialalla noudatetaan Turun kaupungin sisäilmaohjeistusta ja toimitaan prosessikuvauksen mukaisesti. Mahdolliset ongelmat ilmoitetaan lähimmälle esimiehelle ja toimitaan prosessikuvauksen mukaisesti. Hyvinvointitoimialalla toimii sisäilmatyöryhmä. Ohjeistukset löytyvät Dotkusta.

4.3 Teknologiset ratkaisut

Kuvaus toimintayksikön käytössä olevista kulunvalvontalaitteista ja muista asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuuden varmistamiseksi tai palvelun toteuttamiseksi käytössä olevista laitteista sekä niiden käytön periaatteet.

Toimitilojen kulunvalvontaan käytössä Flexim-valvontajärjestelmä (vrt. turvallisuussuunnitelma) + toimintayksiköissä voi olla myös omia järjestelmiä esim. turvapainike, sähkölukitus ja kameravalvonta.

Kotona asuvien turkulaisten on mahdollista vuokrata turvapuhelin/turvaranneke, jonka avulla voi hälyttää apua yksityiseltä palveluntuottajalta. Turun kaupunki myöntää turvapuhelinpalvelua tukipalveluna vähävaraisille turkulaisille ja ostaa palvelun Mehiläinen Oy:ltä. Palveluntuottaja, vastaa siitä että asiakkaiden turvalaitteistot toimivat.

Turun kotihoito käyttää Pegasos Mukana toiminnanohjausjärjestelmää mobiiliratkaisuna. Järjestelmä sisältää integraatiot Pegasos potilastietojärjestelmään ja Titania työaikajärjestelmään, toiminnanohjauksen selainsovelluksena sekä mobiiliyhteydet mobiililaitteen ja palvelimen välillä. Potilastietojärjestelmässä asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaiset asiakaskäynnit siirtyvät toiminnanohjausjärjestelmään, jossa työt voidaan jakaa työvuorossa olevien työntekijöiden kesken. Toiminnanohjauksessa tehdyt kotikäynnit ovat näkyvissä reaaliaikaisesti. Työntekijät kirjautuvat työpäivän aluksi mobiilisovellukseen henkilökohtaisella RFID tunnisteella ja aloittavat työajan. Asiakkaan luona työntekijä aloittaa asiakaskäynnin lukemalla asiakkaan tunnisteen ja samoin lopettaa asiakaskäynnin tunnisteella. Kotihoidon henkilökunnalla on käytössä henkilöhälyttimiä.

4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Turun kaupungin hyvinvointitoimialan teknisen huollon vastuulla on sosiaali- ja terveydenhuollon laiteturvallisuudesta erityisesti käyttötarkastus ja huoltomerkinnät sekä ja valvonta – ja hälytysjärjestelmien toimivuus. Vastuuhenkilönä on sairaalainsinööri. Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköllä pitää olla seurantajärjestelmä laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi. Hyvinvointitoimialalla on Lääkintälaiterekisteri. Prosessi laitteiden sekä monikäyttöisten instrumenttien hankinnasta käyttöönottoon on mallinnettu yhtenäiseksi. Laitepassi on tulossa käyttöön vuoden 2018 aikana.

Tyks kautta määrätyt hoidossa tarvittavat laitteet, VAC, happi ym., yksikkö tekee sopimuksen Tyksin kanssa. Tyks vastaa näistä laitteista.

Vierianalytiikkalaitteiden hankinnassa noudatetaan TYKS- erva-hankinnan periaatteita ja ohjeita. Laitetta tulee käyttää valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja – ohjeistuksen mukaisesti. Henkilöllä, joka käyttää terveydenhuollon laitetta, tulee olla sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus. Osana uusien laitteiden käyttöönottoa määritellään vaadittava perehdyttäminen laitteiden käyttöön. Yksikön esimiehet arvioivat säännöllisesti laitteiden käyttöön liittyvän osaamisen säilymistä ja järjestävät ylläpitokoulutusta henkilökunnalle.

Asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto toteutuvat asianmukaisesti. Arvioidaan yksilöllinen tarve, lähete toimintaterapeutille tai muulle asiantuntijalle. Apuvälineen käytön ohjaus kotikäynnillä, apuvälinelainaamosta voidaan saada suoraan apuvälineitä asiakkaalle. Apuvälineiden huolto: kotihoidon henkilökunta avustaa ja arvioi milloin apuvälineet tarvitsevat huoltoa.

4.5 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Kuvaus salassapitosäännösten ja lainsäädännön noudattamisesta asiakastietojen kirjaamisessa ja käsittelyssä

Vanhuspalvelujen avopalveluissa toimitaan valtakunnallisten säännösten ja lakien, Turun kaupungin, hyvinvointitoimialan sekä Vanhus- ja vammaispalvelut/ Avopalveluiden kotihoidon omien ohjeistusten mukaisesti. Turun kaupunki noudattaa toiminnassaan valtiovarainministeriön julkishallintoa varten laatimaa henkilöstön tietoturvaohjetta, joka sisältää yksissä kansissa (mitä tietokoneen käyttäjän tulee tietää tietoturvasta) ja EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (voimaan 25.5.2018) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä salassapidettävistä asioista.

Kotihoidon turvallisuusoppaaseen on sisällytetty henkilökunnalle ohjeet tietosuojan noudattamisesta. Hyvinvointitoimialalla on ohjeet ja sitoumuslomakkeet Turun kaupungin intranetissä tietosuojan noudattamisesta. Jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan näitä sääntöjä palvelusuhteen alkaessa ja saadessaan haltuun eri työssään tarvitsemiensa järjestelmien käyttäjätunnukset. Hyvinvointitoimialalla käytössä olevassa tietosuojasitoumuksessa on osio kotihoidossa käytettävien mobiili – ja tablettilaitteiden tietosuojasta erillisenä osiona. Työntekijä sitoutuu salassapitovelvollisuuteen samalla lomakkeella. Lähiesimies vastaa työntekijän perehdyttämisestä ja sitouttamisesta tietosuojaan. Linjajohdolla ja lähiesimiehillä on mahdollisten havaittujen rikkomusten seuraamusten toimeenpanovelvollisuus.

Tietoturvaa ja – suojaa valvotaan hyvinvointitoimialalla sisäisesti työntekijöiden lokitietoja seuraamalla.
Asiakas itse voi esittää pyynnön tarkastuksesta yksikköön, jossa häntä hoidetaan koskien omia asiakastiedostojaan, sekä siitä, kuka on käynyt lokin mukaan katsomassa hänen asiakirjojaan.
Hyvinvointitoimialan ohjeet lokitietojen ja potilasasiakirjatietojen pyynnöstä, salassa pidettävästä tiedosta löytyvät Turun kaupungin internetsivuilla sekä Lnp:n tiloissa.
http://www.turku.fi/turku-tieto/rekisteriselosteet/sosiaali-ja-terveyslautakunnan-rekisteriselosteet

Asiakas- ja potilastietojen kirjaamisessa kotihoidossa toimitaan valtakunnallisten säännösten ja lakien, Turun kaupungin, hyvinvointitoimialan sekä kotihoidon omien ohjeistusten mukaisesti. Kotihoidossa on käytössä Pegasos-asiakastietojärjestelmä asiakastietojen kirjaamiseen. Kirjaaminen hoito- ja huolenpitotyöstä tapahtuu kansalliselle FinCC- rakenteiselle alustalle ja KanTa – vaatimusten mukaisesti. Hyvinvointitoimialalla toimii dokumentaatiotoimikunta, jonka tehtävänä on kirjaamisen yhtenäisten käytäntöjen ohjeistaminen, dokumentaation kehittämisen yhteenvedon laatiminen osana vuosittaista potilasturvallisuusraporttia sekä kullekin vuodelle dokumentaation kehittämisen toteuttamissuunnitelman laatiminen osaksi potilasturvallisuuden toimenpideohjelmaa.

Linjajohdolla ja lähiesimiehillä on työnjohdollinen vastuu myös kirjaamisen suhteen toiminnasta ja asian edistämisestä alueella, kirjaamisvastaavan resursseista jne. Kirjaamisen laadunvarmennusta tehdään kolme kertaa vuodessa, kirjaamista seurataan myös luokituksista otetuilla tilastoilla. Turun kaupungin intranetistä löytyy ohjeistus asiakastietojen kirjaamiseen valtakunnan, hyvinvointitoimialan sekä kotihoidon tasolla. Lisäksi on ohjeistus Pegasos- asiakastietojärjestelmän tekniseen käyttöön sekä eOpisto, jossa ohjeistetaan yksikkökohtaisesti asiakastietojen kirjaamiseen liittyviä asioita.
Tietosuojavastaavan yhteystiedot tietoturvasuunnittelija Sari Järvinen puh. 050 595 5028
Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa. Tietosuojaseloste on nähtävissä Turun kaupungin internetsivuilla sekä Lnp:n tiloissa. http://www.turku.fi/turku-tieto/rekisteriselosteet/sosiaali-ja-terveyslautakunnan-rekisteriselosteet **Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa ja tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla http://www.tietosuoja.fi Käyttäjälokin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä.**

5. Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Turku 31.7.2018	Allekirjoitus Nimenselvennys Anne Vuorinen