

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja	
<input checked="" type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja	<input type="checkbox"/> Kunta
Palvelujen tuottajan nimi Emus Oy	Kunnan nimi Kotka
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Kotipalvelut	Sijaintikunta Kotka
Sijaintikunnan yhteystiedot Kotka	
Palvelujen tuottajan virallinen nimi Emus Oy	Palvelujen tuottajan Y-tunnus 1736220-0
Toimintayksikön nimi Emus Oy	
Toimintayksikön postiosoite Rautatienkatu 2 A	
Postinumero 48100	Postitoimipaikka Kotka
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Sami Tammisto	Puhelin 040 729 3493
Postiosoite Rautatienkatu 2 A	
Postinumero 48100	Postitoimipaikka Kotka
Sähköposti sami.tammisto@talokeskuskotka.fi	
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 23.4.2002	Muutosluvan myöntämisen ajankohta
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta 23.4.2002
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyessä) Toistaiseksi voimassa oleva	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus Emus tuottaa kotipalveluja, jotka mahdollistavat asiakkaan selviytymisen päivittäisistä toimista omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotihoito edistää ja tukee asiakkaan hyvinvointia ja mahdollistaa asumisen kotona. Tämä perustuu asiakalle laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Palvelutuotteitamme ovat kotipalvelu, kotisairaanhoido, henkilökohtainen avustaminen ja siivous.
--

Arvot ja toimintaperiaatteet

Hoidon ja palvelun tavoitteena on hyvä elämänlaatu asiakkaille. Tämä toteutetaan ammattitaitosella hoidon suunnittelulla sekä tarjoamalla hyvää, luotettavaa ja turvallista apua ja tukea kunnioittamalla asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Tuemme ja ylläpidämme asiakkaiden hyvää elämänlaatua. Palvelumme on asiakaslähtöistä ja eettistä. Toimintatapamme perustuu kuntoutumista edistävään ja toimintakykyä ylläpitävään työotteeseen, kirjalliseen sopimukseen ja hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Teemme yhteistyötä kuntayhtymän, terveydenhuollon ja eri palveluiden tuottajien ja muiden lähihenkilöiden kanssa.

Tavoitteenamme on tehdä hoitotyötä, joka tukee asiakasta näkemään omat mahdollisuutensa ja voimavaransa terveyden- ja itsenäisyyden edistämiseen ja elämänhallintaan. Hyvällä hoidolla autamme ja tuemme asiakasta jokapäiväisissä elämisen toiminnoissa ja yhteydenpidossa omaan ympäristöönsä.

Päivittämissuunnitelma

Tarkistetaan vähintään kerran vuodessa maalis-huhtikuussa tai jos toiminnassa tapahtuu muutoksia.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omaevalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

Emoyhtiön toimitusjohtaja Sami Tammisto vastaa yhtiön hallinnollisesta toiminnasta. Vastaava sairaanhoitaja Leena Eerola vastaa kotihoidon toiminnasta ja kehittämisestä. Palvelupäällikkö Eija Koski vastaa laatuja järjestelmän toiminnasta, ylläpidosta ja kehittämisestä.

Omaevalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

**Leena Eerola vastaava sairaanhoitaja, terveydenhuollosta vastaava johtaja
leena.eerola@emus.fi p. 044 022 5736**

Omaevalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

**Tammisto Sami, emoyhtiön toimitusjohtaja
Eerola Leena, vastaava sairaanhoitaja
Koski Eija, palvelupäällikkö**

Henkilöstön osallistuminen omaevalvonnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa)

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omaevalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen
Emuksessa on käytössä perehdystysuunnitelman lisäksi perehdytyskansio jota päivitetään vähintään vuosittain tai tarvittaessa useammin. Kansio on toimistolla hoitajien huoneessa, sitä hyödynnetään tarkistettaessa mm. toimintatapoja. Kansio sisältää mm seuraavat tiedot: yrityksen perustiedot, hallituksen jäsenet, henkilökunnan yhteystiedot ja heidän tehtävienjaon, vaitiolovelvollisuudesta infoa, toimistotilat (hälytysjärjestelmä, sosiaalilat, hoitotarvikkeet, avaimet) hoitotyön toimintatavat ja lomakkeet, työhyvinvointi ja työsuhteasioita, lääkehoitosuunnitelman, omaevalvontasuunnitelman, sopimus työterveyshuollon sisällöstä, veritapaturma ohje, avuntarvekartoituslomake, lupa potilastietojen hankkimiseen lomakkeet (laaja ja suppea).

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omaevalvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä)

Asiakastyytyväisyyttä mitataan jatkuvasti asiakkaiden ja omaisten suullisella palautteella. Suullisen palautteen vastaanottaja hoitaa virheen, väärinkäsityksen tai laiminlyönnin heti, mikäli se on tehtävissä (anteeksipyyntö, hyvitys, korvaava palvelu). Mikäli korjaava toimenpide ei ole palautteen vastaanottajan toimivallassa, palaute viedään esimiehen käsiteltäväksi. Esimies päättää ehkäisevistä tai korjaavista toimenpiteistä, suunnittelee ja sopii toimenpiteiden aikataulun. Kirjallinen asiakastyytyväisyyskysely tehdään kerran vuodessa. Joulukuussa 2019 tehdyn kyselyn palaute oli kiitettävää.

Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa

Asiakaspalautetta käytetään toiminnan kehittämiseen. Palvelupäällikkö päivittää jatkuvasti laatujärjestelmää ja laatii tarvittaessa uudet toimintaohjeet työntekijöille välittömästi. Tarvittaessa esim, reklamaatiotilanteissa järjestetään yhteinen hoitopalaveri johon kutsutaan kunnan edustaja mukaan.

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautetta käytetään toiminnan kehittämiseen arvioiden ensin kehittämiskohteen tärkeys ja kiireellisyys jonka jälkeen päätetään toimenpiteistä (aikataulu, vastuuhenkilö, resurssit). Vastuuhenkilö seuraa toteutusta.

Suunnitelma asiakaspalauttejärjestelmän kehittämiseksi

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Tästä kokonaisuudesta laaditaan toimintayksikön sisäiseen käyttöön eri osa-alueita koskevat asiakirjat, joissa sovitaan suunnitelmat ja aikataulut todettujen puutteiden ja haittatapahtumien korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä haittatapahtumien ehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamisesta, käsittelystä ja tiedottamisesta

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

Sosiaalihuoltolain 48 ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle eli yksikön lähiesimiehelle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen voi tehdä yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä. Ilmoituksen tehneelle henkilölle ei tule ilmoituksen tekemisestä seuraamuksia. Henkilökunta täyttää kerran vuodessa riskienkartoituslomakkeet, näiden pohjalta on laadittu työkirja. Riskit on ennakoitu mahdollisimman tarkasti ja niiden varalle on laadittu ohjeistukset ja vastuuhenkilöt. Tällaisia ovat mm. tapaturmat, kuolema, omaisyhteistyö, poikkeustilanteet sekä työntekijöiden sairaslomien järjestelyt.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

Raportointi vaaratilanteesta tapahtuu seurantalomakkeen täytöllä. Seurantalomakkeet käydään läpi viikkopalaverissa tai tilanteen niin vaatiessa heti. Vastaava sairaanhoitaja ja palvelupäällikkö vastaavat korjaavista toimenpiteistä.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Epäkohdat käydään läpi henkilöstön kanssa ja mietitään niille ratkaisut.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Viikkopalavereissa sekä erillisillä tiedotteilla.

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>

6. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksesta ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)

Emoyhtiön toimitusjohtaja, 3 sairaanhoitajaa, 2 lähihoitajaa, 1 lastenhoitaja, 5 siivoojaa

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.)

Rekrytointi ilmoitukset laitetaan osoitteeseen www.mol.fi.

Kaikkien työntekijöiden kelpoisuudet tarkistetaan työsopimuksen teon yhteydessä. Sijaisiksi pääsevät hyväksi havaitut alan opiskelijat ja meille työtä hakeneet. Pätevyys varmistetaan tarkistamalla rekisteröitymisnumero Terhikistä. Henkilökunnan sairastuessa palvelupäällikkö siirtyy kentälle töihin tarvittaessa, lisäksi siivoustiimi auttaa kotipalvelun töissä. Tehdään myös yhteistyötä muiden yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.)

Esimies tai vastaava sairaanhoitaja perehdyttää uuden työntekijän käyttäen apunaan perehdytyskansiota.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim. täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma)

Henkilökunta esittää koulutustarpeita, jotka toteutetaan tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaan.

Lisäksi vastaava sairaanhoitaja kartoittaa hoitajien koulutuksen tarvetta. Palvelupäällikkö kartoittaa ja suunnittelee siivoojien koulutustarpeita.

Kehityskeskustelut käydään vuosittain. Sairauspoissaolojen seuranta tapahtuu kuukausittain.

Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma

Vastaava sairaanhoitaja ja palvelupäällikkö huolehtivat henkilökunnan koulutukset, lääkehoidon perus- ja täydennys ja lisäkoulutuksen suunnittelusta ja järjestämisestä.

Työnantaja tukee omatoimista kuntoilua. Oma kuntoilusalit on käytettävissä joka päivä.

Hyvinvointihanke ollut käytössä muutaman vuoden, päättynyt keväällä 2020 koronan vuoksi.

Liikunta- ja kulttuurisetelit on käytössä myös.

7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.

Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.)

Palvelun laadusta johtuen Emuksella ei ole käytössä yhteisiä tiloja asiakkaiden kanssa.

Työntekijät kunnioittavat käynneillään asiakkaan itsemääräämisoikeutta asiakkaiden kodeissa.

Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygienia-tilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.)

ks yllä

Asiakkaita ohjataan käyttämään omien taloyhtiöiden yhteisiä tiloja. Tarvittaessa otamme yhteyttä isännöitsijään esim tukikahvojen, luiskan tai suihkutuvolin tarpeesta taloyhtiön tiloihin.

Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta

Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä

Siivoojilla on oma huoltopiste pyykki- jätehuollolle (pesukone, kuivausrumpu, säilytyskaapit, jäteastia).

Jätehuollossa noudetaan taloyhtiön määräyksiä, jätteet lajitellaan.

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

Taloyhtiön / kiinteistönomistajan hoidossa. Otamme heihin yhteyttä mikäli näemme tähän aihetta.

Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

Verenpainemittari, kuumemittari, haavanhoitotarvikkeita, suojavarusteita (käsineet, maski, essu), verinäytteenottovälineitä, korvalamppu, saturaatiomittari, riskijäteastia.

Verensokerimittarit uusitaan joka toinen vuosi. Verenpainemittarit uusitaan n. 2-3 vuoden välein tai tarvittaessa aiemmin. Laitteet on hankittu Oriolasta ja Diabeteskaupasta.

Verinäytteenottovälineet sijaitsevat lukitussa kaapissa.

Vastuuhenkilön yhteystiedot

Leena Eerola p. 044 022 5736

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms.

Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Linkki Valviran määräyksiin: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma

Käytössä olevista mittareista ja laitteista on kansio, jossa on käyttöohjeet sekä laitteen ostokuitit, josta selviää takuuaika. Tarvikkeita hankitaan tarpeen mukaan. Asiakkaiden koteihin hankitaan apuvälineitä apuvälinelainaamosta.

8. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, jossa käsitellään välittömään asiakastyöhön liittyviä turvallisuuteen liittyviä riskejä

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot

Leena Eerola p. 044 022 5736 leena.eerola@emus.fi

Eija Koski p. 044 3500 139 eija.koski@talokeskuskotka.fi

Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)

Asiakkaan kotona huomioidaan asumisympäristön turvallisuus ja tarvittaessa puututaan epäkohtiin. Työsuojelun toimintaohjelma päivitetään vuosittain tammi-helmikuussa tai tarvittaessa useammin.

Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

Toimistolla on käytössä hälytysjärjestelmä. Asiakkailla on kodeissa käytössä turvapuhelimia.

Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)

Turvapuhelimien testaus toteutuu automaattisesti palveluntarjoajan toimesta etänä. Palohälyttimet testataan 3 kuukauden välein. Asiakkaan kotona olevissa hoitokansioissa on seurantaraportti johon kirjataan laite testatuksi.

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Palohälyttimien pattereiden vaihto kerran vuodessa. Riskien arviointia tehdään jatkuvasti ja sen pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelmat.

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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

Laatukäsikirjassa on kuvattu pääprosessit: asiakkaaksi tulo, neuvotteluvaihe, sopimisen vaihe, toimintavaihe, seuranta ja arviointi sekä asiakkuuden päättyminen. Toimitaan sen mukaisesti.

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

Sovitaan puhelimitse tutustumiskäynti asiakkaan / omaisen niin halutessa.

Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.

Asiakas / omainen (sovitaan palvelun alkaessa miten toimitaan) saa kirjallisen ilmoituksen jokaisesta muutoksesta.

Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intymiteettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja 10§, asiakaslaki 8-10 §)

**Itsemääräämisoikeus - kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, asiakas voi itse päättää asioistaan, jos hän pystyy sen tekemään vaarantamatta omaa terveyttään. Vaikeissa tilanteissa kuunnellaan asiakasta ja huomioidaan hänen toiveitaan niin pitkälle kuin mahdollista
Asiakkaan kunnioitus - asiakasta puhutellaan ja kohdellaan arvokkaasti, arvostetaan asiakkaan omaa elämää ja elämänhistoriaa. Palvelut suunnitellaan yksilöllisesti asiakkaan toiveiden ja tarpeiden perusteella**

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

Asiakkaat asuvat omissa kodeissaan ja näin ollen he säilyttävät rahat, avaimet ja muut tavarat kotonaan. Jos asiakkaalla ilmenee vaikeuksia rahan käytössä sairauden, muistamattomuuden tai jonkin muun syyn vuoksi, niin asiaan puututaan. Asiakkaan kanssa keskustellaan asiasta ja ollaan tarvittaessa yhteydessä omaisiin. Jos asiakkaalla ei ole omaisia, vastaava hoitaja tekee tarvittaessa edunvalvontailmoituksen. Ennen edunvalvonnan alkamista avustetaan tilapäisesti asiakkaan raha-asioiden hoitamisessa mikäli hän ei itse kykene. Kotihoidon käyttöön luovutetuista avaimista otetaan luovutushetkellä kuittaus asiakkaalta/omaiselta. Avaimet säilytetään lukollisessa kaapissa.

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

Asiakaskäynneillä havainnoidaan asiakkaan käytöstä. Seurataan ja raportoidaan muuta henkilöstöä. Tehdään säännöllisesti muistitestejä (vähintään kerran vuodessa) ja otetaan yhteyttä muistipolille tarvittaessa.

Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitus-toimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta (katso mm. lastensuojelulain 11 luku, kehitysvammalaki, valvontaohjelmat) Suositellaan laadittavaksi menettelytapaohjeet

Mikäli asiakas on päihtynyt, tarkistetaan hänen yleisvointinsa ja siirretään sovitut hoitotoimet seuraavaan kertaan. Tehdään tarvittaessa ylimääräisiä tarkistuskäyntejä voinnin niin vaatiessa.

Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti

Asiasta tiedotetaan esimiestä joka selvittää ensin tosiasiat kuulemalla molempia osapuolia. Anteeksipyyntö on minimi toimenpide. Mikäli epäasiallinen kohtelu on luonteeltaan vakava työntekijälle annetaan suullinen huomautus tai kirjallinen varoitus. Tapahtumasta täytetään poikkeamaraportti.

Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.)

Laatukäsikirjassa on kuvattu prosessina asiakkaan lähtö, toimitaan sen mukaisesti. Asiakkaan siirtyessä laitoshoitoon annetaan mukaan ne tiedot, jotka asiakas on kirjallisesti luvannut antaa.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).

Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan

Sami Tammisto

sami.tammisto@talokeskuskotka.fi

p. 040 729 3493

Kotkan Sudun Talokeskus Oy

Rautatienkatu 2 A, 48100 Kotka

Leena Eerola, Terveystieteiden vastuujohtaja, vastaava sairaanhoitaja

p. 044 022 5736

Emus Oy

Rautatienkatu 2 A, 48100 Kotka

Sosiaaliamiehen yhteystiedot

Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä

Ohjataan asiakas tekemään kantelu Kymsoten palautejärjestelmän kautta Heli Kulmalalle mikäli hän on tyytymätön palveluun tai hoitoon.

Muistutuksen / kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö jonka perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet. Laaditaan virallinen vastine (esim. Aluehallintavirastolle), jossa selvitetty korjaavat toimenpiteet.

Kuvaus kunnan ja palvelutuottajan välisestä yhteistyöstä asiakaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa

Osallistutaan resurssien mukaan kuntayhtymän järjestämiin "tietoiskuihin" ja koulutuksiin. Konsultoidaan asiakasohjaajia puhelimitse mikäli siihen tulee tarvetta.

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta

Noudatamme kuluttajasuojalakia.

Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

Asiakastytyväisyyskysely kerran vuodessa.

10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

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

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

Arkirutiinien ylläpitäminen, kannustaminen uusiin ystävyysuhteisiin (kerho, päiväkeskus), yleiskunnosta huolehtiminen. Käytetään toimintakykyä edistävää työtettä.

Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.)

Huolehditaan riittävästä ravitsemuksesta (aamupala, välipala, lounas, välipala, päivällinen, iltapala) Huolehditaan, että aterioiden väli ei ole liian pitkä. Kirjataan kotona olevaan hoitokansioon tai viestivihkoon mitä asiakas on käynnillä syönyt ja juonut ja jos on jätetty välipalaa, seurataan onko välipala syöty. Tehdään kauppalista yhdessä asiakkaan kanssa. Useimmilla asiakkailla on ateriapalvelu käytössä ja jos ei ole niin ohjataan häntä sen käyttäjäksi tilanteen niin vaatiessa. Painonseuranta 2 krt vuodessa, tarvittaessa useammin.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksel/>

Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot

Asiakkaan omahoitajan ja ateriapalveluntuottajan yhteystiedot löytyvät hoito- ja palvelusuunnitelman kansilehdeltä.

Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoiluun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.)

Tuetaan, kannustetaan ja ohjataan asiakasta ulkoiluun, harrastus- ja viriketoimintaan.

THL:n liikuntasuositukset eri-ikäisille:

http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta

Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen

Henkilöstö toteuttaa hyvää käsihygieniaa. Epidemiatilanteissa tehostetaan käsihygieniaa ja suojautumista THL:n ohjeiden mukaisesti.

Kotkan kaupungin hygieniahoitaja päivittää koulutuksen muodossa henkilökunnan tietoja pyydettyä ja tarvittaessa antaa ohjeistusta puhelimitse päivittäin.

Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä

Yrityksessämme toimii jatkuvan kehittämisen malli. Hoitohenkilökunta kokoontuu kerran kuukaudessa ja tekee kehittämissuhteita joiden pohjalta esimies tekee tarvittaessa uusia toimintaohjeita.

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

Kuvaus terveydenhuollon järjestämisestä yksikön/palvelun asiakkaille ja yksikön omat vastuutehtävät asiakkaiden terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa (terveyden edistäminen, terveystarkastukset, seulontatutkimukset, terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset, tarkastukset, kontrollit, jne.)

Asiakkaalla on säännöllinen terveydenseuranta. Hoitajat seuraavat käynneillään asiakkaiden terveydentilaa, kirjaa ja raportoi muutoksista. Lääkärintarkastukset ovat kerran vuodessa terveysasemalla tai yksityisellä lääkäriasemalla (asiakas valitsee paikan ja maksaa kustannukset käynnistä), tarvittaessa useammin. Omahoitaja huolehtii asiakkaan vuosittaiset lääkärintarkastukset sekä suunhoidon, jalkahoidon ja silmälääkärin, kirjaa nämä hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja ohjelmoi jatkot kalenteriin. Kotipalvelun henkilökunta ei osallistu lääkehoitoon.

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi kiireettömissä tilanteissa

kts yllä

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi

Kotihoidon työntekijä varaa asiakkaalle ajan lääkärille. Tarvittaessa toimitaan saattajana lääkärikäynnillä. Huolehditaan, että asiakkaan mukaan lähtee päivitetty lääkelista sekä kotihoidon yhteystieto. Asiakkaan kotona on aina päivitetty lääkelista sovitussa paikassa.

Kiireellisissä päivystysluonteisissa tapauksissa soitetään 112 -> ambulanssi paikalle.

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

Kuntayhtymän terveystalouden kautta erikoissairaanhoidon hankinta.

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.)
STM:n opas löytyy osoitteesta: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Vastaava sairaanhoitaja vastaa lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä Kymsoten ohjeistuksen mukaisesti. Suunnitelma päivitetään vähintään vuosittain. Suunnitelman hyväksyy Emuksen vastuulääkäri Saara Kiventöyry Tocklin tai Kymsoten hyväksymä lääkäri.

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot

Eerola Leena, sairaanhoitaja p. 044 2232 350

Potilasasiamiehen yhteystiedot

Tuomi Susanna, sairaanhoitaja p. 050 559 7478

Terveystaloutta ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma

Jatkuvan kehittämisen mallin mukaisesti. Hyvät ajatukset otetaan käyttöön välittömästi.

Asiakaspalautteet kerätään vuosittain ja käsitellään koko henkilökunnan kanssa.

Kehittämiskohteille pohditaan yhdessä ratkaisuja kaikkien käyttöön.

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

Henkilöstö kirjautuu koneelle omilla henkilökohtaisilla tunnuksillaan. Rajapinnat asiakirjoihin on luotu niin, että niihin pääsee vain henkilöt joilla on oikeus käsitellä kyseisiä tietoja. Tiedot kirjataan word ja excel pohjaisina, tietokone ei ole yhteydessä internetiin. Siivoustiimi ei pääse hoitotietoihin ja hoitajat eivät pääse siivousasiakkaiden tietoihin.

Henkilöstöllä on vaitiolovelvollisuus. Asiakkaalta pyydetään aina kirjallinen lupa henkilötietojen katsomiseen esim asioissa terveysasemalla (epikriisin saaminen). Lupa on voimassa max 3 vuotta.

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Emoyhtiön hallintojohtaja Saranne Juha p. 044 356 2575

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi

Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kggf8w.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf>

Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas

<http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf>

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>)

On osana perehdyttämisohjelmaa.

Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.

Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaikutetun ohje ja lomake: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf>

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla <http://www.tietosuoja.fi/1582.htm> : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä

Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)

Noudatetaan arkistointi määräyksiä. Arkistoitavien asiakirjojen toimittamisesta ei ole vielä sovittu Kymsoten kanssa.

Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa

Järjestetään yhteisiä palavereita ja palautekeskusteluja kaikkien asiakkaiden palveluun osallistuvien kesken.

Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma

Toiminnanohjausjärjestelmän hankinta suunnitteilla.

13. ALIHANKINTANA TUOTETTUIJEN PALVELUJEN OMAVALVONTA

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua

Luettelo alihankkijoita

Emuksella ei ole alihankkijoita

Kehittämissuunnitelma

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Yksikön vastaava sairaanhoitaja ja palvelupäällikkö ovat vastuussa omavalvonnan toteutumisen seurannasta.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvonnan vastuhenkilöt kokoontuvat vuosittain ja keräävät yksikössä tulleet päivittämistarpeet sekä tekevät aikataulun päivittämiseksi.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys

Kotka

30.11.2020

Allekirjoitus

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)



Nimenselvennys

Leena Eerola