

# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## Kenest Hoiva Oy y- tunnus 3206454-3

**08 2024**

### SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	1
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	2
3 TOIMINTA- AJATUS , ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	2
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	3
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OKEUDET.....	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	11
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	14
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	18
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	18
10 OMAVALVONNAN SEURANTA.....	19

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Kenest Hoiva Oy Y-tunnus: 3206454-3

Hyvinvointialue: Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ja Helsinki

Kunnan nimi: Helsinki, Espoo, Hanko, Inkoo, Karkkila, Kauniainen, Kirkkonummi, Lohja, Raasepori, Siuntio, Vihti ja Vantaa.

OID -tunnus: 1.2.246.10.32064543.10.3 päätös 16.3.2022 sosiaalipalvelut

1.2.246.10.32064543.10.4 lupa yksityiset terveydenhuollon palvelut

### Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Yritys on rekisteröity yksityisten sosiaalipalveluntuottajien rekisteriin ja sillä on aluehallintoviraston myöntämä terveydenhuollon toimilupa.

Palvelumuoto: Kotihoidon, kotisairaanhoidon sekä tukipalvelut: kotisiivous, pyykkihuollon palvelut ja VPL mukainen henkilökohtainen avustaja palvelu.

Asiakkaat ovat ikääntyneet kotona asuvat henkilöt ja vammaiset henkilöt.

Vastuhenkilö: Ernest Kena-Amoah Sh AMTK; Puhelin: 045 654 8840

Sähköposti: [ernest@kenesthoiva.fi](mailto:ernest@kenesthoiva.fi)

[www.kenesthoiva.fi](http://www.kenesthoiva.fi)

Postiosoite: Kutojantie 11, 5.krs 02630 Espoo

Yritys ostaa alihankintaa:

Kenest Hoiva ostaa alihankintaa pitkäaikaisilta yhteistyökumppaneilta.

Jokainen alihankkija esittää:

- AVI päätös sosiaalihuollon palveluntuottaja rekisteriin sekä yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajarekisteriin
- omavalvontasuunnitelmat sosiaalipalveluun ja terveydenhuollon kotisairaanhoidon palveluun
- luotettava kumppani tiedot / vastaavat tiedot muuten
- jatkuvuuden hallinnan ainakin sijaisten hankinnassa
- sitoutuu poikkeusoloissa toimimaan Kenest hoiva Oy:n jatkuvuudenhallinta suunnitelman mukaan, tietäen oman tehtävänsä.

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö:**

*Vastuu sairaanhoitaja Ernest Kena-Amoah*

puh: 045 654 8840 e-mail: [ernest@kenesthoiva.fi](mailto:ernest@kenesthoiva.fi)

Omavalvonnan seurannasta vastaa SH Ernest Kena-Amoah ja sen laatimiseen osallistuu yrityksessä työskentelevät lähi- ja sairaanhoitajat työntekijät ja alihankkijat soveltuvin osin. Alihankkijan omavalvontasuunnitelman tulee sitoutua samoihin arvoihin ja toimintaperiaatteisiin kuin pääsopija osapuolen.

Yrityksessä seurataan jatkuvasti alan julkista keskustelua, muuttuvia sääntöjä ja toimintatapoja (STM, THL, AVI ja Valvira).

*Kenest hoiva Oy* on verkostoitunut ja tekee yhteistyötä muiden yksityisten kotihoitoa tuottavien yritysten kanssa.

*Omavalvontasuunnitelma* on julkisesti nähtävillä yrityksen *www- sivuilla*. Siellä on mahdollisuus antaa suoraa palautetta julkisesti ja siellä tulee olemaan omat huomiomme omavalvonnan seurannasta ja omavalvonnan päivityksistä.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti vuosittain, ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Yrityksessä seurataan alan tapahtumia ja kehitystä päivittäisessä työssä. Asiakaspalautteet, joita saamme antavat suuntaa kehittämistarpeille ja sitä mukaan omavalvonnan päivittäminen tulee ajankohtaiseksi. Myös silloin, kun yhteiskunnan yleiset säännöt ja ohjeet muuttuvat, teemme päivityksen. Pidämme työryhmän palaverin ja käymme kaikki

yhdessä läpi, mitä muutokset tarkoittavat käytännön työssä. Sitten kirjaamme muutoksen omavalvontasuunnitelmaan.

Omavalvonnan seuranta ja muutokset tulevat nähtäville [www-](#) sivuillemme.

### **3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

#### **Toiminta-ajatus**

Kotihoidon tuottaminen palvelun tarpeen määrittelyn mukaan ikääntyneille henkilöille, joiden toimintakyky on alentunut. Vammaispalvelulain mukainen henkilökohtainen avustaja- palvelu.

Palveluita ovat kotihoitoja kotisairaanhoido ikäihmisille, ja eri tavoin toimintarajoitteisille ikääntyneille ja vammaisille asiakkaille. Vammaisen henkilön henkilökohtaisen avustajan palvelu.

Asiakkaan kotikunta tekee arvion palvelun tarpeesta ja siihen perustuvan palvelusuunnitelman, johon hoitosuunnitelma/ hoitotyön suunnitelma aina perustuu.

Tarpeen mukaan myös avustamme asiakasta saamaan muita palveluita, kuten kauppa-kassi ja ravintopalvelut, jos tarvetta ilmenee. Avustamme myös erilaisten hakemusten ja sosiaalisten verkostojen yhteydenotoissa.

Ympäristön puhtaus ja puhtauden ja siisteyden vaikutus asiakkaan yleiskuntoon ja hyvinvointiin.

Siisteys ja järjestys kotona on turvallisuutta. Se on myös asiakkaan kunnioittamista.

Kotihoito on yleensä asiakkaan avustamista henkilökohtaisen hygienian hoidossa suihkussa, pukeutumisessa ja riisuutumisessa, ihon hoidossa, erilaisten apuvälineiden ja proteesien huollossa, ravitsemuksen riittävydestä ja laadusta huolehtiminen ja liikuntakyvyn ylläpitäminen.

Henkinen vireys ja sosiaalinen kanssakäyminen huomioidaan kaikessa kanssakäymisessä.

Tavaroiden pitäminen omilla paikoillaan on osa turvallisuutta. Muistisairaana henkilön on helpompi löytää tavarat, kun ne ovat paikoilla, joihin hän on tottunut. Turvallisuus, riskit ja epäkohdat päivittäisessä elämässä tulevat esiin ja voimme puuttua niihin ajoissa.

Kotisairaanhoido on sairaanhoidolliset toimenpiteet, kuten haavahoidot, lääkehoidon toteutus ja seuranta, pikanäytteiden ottamisesta ja yhteistyö alueellisen kotihoidon / tilaajan kanssa. Väliarvioiden ja RAI- arvioiden tekeminen.

#### **Arvot ja periaatteet**

Arvot liittyvät läheisesti ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja

keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa.

Arvot:

- ihmisarvo: tasa- arvo ja yhdenvertaisuus
- itsemääräämisoikeus: ihminen tietää itse, mikä hänelle on oikein ja hyvää
- luottamus

Periaatteet:

- asiakaskeskeisyys; asiakas osallistuu aktiivisesti palvelusuunnitelman laatimiseen ja oman elämänsä suunnitteluun ja toteutukseen
- luotettavuus; palvelu tuotetaan asiakkaalle suunnitelman mukaan
- kokonaisvaltaisuus: palvelu vastaa asiakkaan toimintakykyyn
- jatkuvuus ja sitoutuminen pitkiin asiakassuhteisiin
- turvallisuus: asiakas- ja työturvallisuus
- vuorovaikutuksellisuus; jatkuva raportointi palvelun ostajalle ja tilaajalle palvelu- ja hoitosuunnitelmien seurantana.

Kaikki ihmisten välinen kanssakäyminen on vuorovaikutusta  
Turvallisuuteen kuuluu myös tietoturvallisuus.

#### **4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO RISKIENHALLINTA**

##### **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta.

Kenest Hoivan työskentelevät hoitajat ovat koulutettuja, ammattitaitoisia ja he ovat rekisteröityneet Valviraan.

Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet).

Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

## Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskit kohdistuvat työntekijöihin ja asiakkaisiin, talouteen, ympäristöön ja yhteiskuntaan.

Arvioimme asiakkaan kotona olevat asiakkaaseen kohdistuvat riskit ja niiden mahdollisen poistamisen.

Asiakkaan kanssa käydään keskustelu riskeistä, jotka ehkä eivät ole poistettavissa, jos ne liittyvät epäonnistumiseen, kun harjoitellaan uutta taitoa tai kuntoutumisen yhteydessä uusia voimavaroja toimintakyvyn paranemiseen.

Havaitessaan riskin tai epäkohdan asiakkaan hoidon kokonaisuudessa,

-tulee hoitajan ilmoittaa siitä heti omalle esimiehelleen.

-Sen jälkeen tarkennetaan epäkohdan luonne, minkä alan viranomaisen vastuualueeseen asia kuuluu.

-Tai onko asia korjattavissa esim. omaisen ja kotihoidon kanssa neuvotellen ja mahdollista korjaustoimenpiteiden kustannusten jakautumisesta tai riittäkö toimintatapojen muuttaminen riskin poistamiseen ja ainakin minimoimiseen.

Työntekijöiden perehdytyksessä otetaan huomioon riskien tunnistamisen tärkeys kaikkien osapuolien yhteisenä asiana. Epäkohdasta ilmoittaminen on normaalia työn raportointia ja turvallisuuden edistämistä riskejä ja epäkohtia vähentämällä.

Teemme työpaikkaa koskevan riskien kartoituksen TTL:n kartoituslomakkeilla. Niihin sisältyvät fyysiset, psyykkiset, psykososiaaliset tekijät, ja arviointi niiden vaikutuksesta ja mahdollisuuksista poistaa riskit. Tämä riskien kartoitus koskee myös avustajapalvelun työn osaa.

Kriittisissä tilanteissa pyytää virka- apua eri alojen viranomaisilta (Sosiaalihuoltolaki 29§ sosiaalipäivystys ja pelastuslaki 42§) esim. paloturvallisuuden vaarantuessa, kun paloris- kiasumisen kriteerit täyttyvät, ja koko kiinteistön turvallisuuden ollessa uhattuna.

## Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan sairaanhoitajan tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeista- misesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuus- asioista. Tämä on prosessi ja minimoiminen on tavoite jokaisen kohdalla.

Huolehdittava, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymys- ten käsittelylle.

Yrityksen johdon tulee tunnistaa myös tietoturvallisuuteen liittyvät riskit ja toimia nii- den minimoiseksi.

Yrityksellä on tietoturvallisuuteen oma turvallisuussuunnitelma.

Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman

laatumiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

Henkilöstön tehtävänä on

- tunnistaa oma osaamistaso riskien tunnistamiseen. Jokainen päivä on havainnot varten, joista opimme.
- pyytää koulutusta niistä asioista, joissa tunnistaa olevan puutteita tiedoissa
- informoida välittömästi havaitsemistaan riskeistä esihenkilöille.

**Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.**

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- tunnista oma osaaminen, vastuu ja velvollisuus
- hanki lisää koulutusta ja osaamista siihen työhön, jota olet tulossa/ menossa tekemään
- varmista perehdytys ja kokonaiskuva työstäsi
- kysy ja vaadi vastaus
- huomioi oma turvallisuus (asiakkaan koti on osa työympäristöä)
- havainnoi, ilmoita ja vaadi korjausta. Dokumentoi kaikki.
- korjausten jälkeen, tee uudelleen arviointi ja dokumentoi taas
- Informoi kaikki osapuolet monialaisessa yhteistyössä
- tarvittaessa tee sosiaalihuoltolain 48§ mukainen ilmoitus, salassapidon estämättä
- tarvittaessa tee pelastuslain 42§ mukainen paloriskiasujan- ilmoitus
- tee ilmoitus tietosuojaloukkauksesta, ohjeet ovat perehdytyskansiossa ja toimiston seinällä.

## **Riskien tunnistaminen**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Riskienhallinnan prosessissa riskien tunnistaminen on jokapäiväistä työtä. Se alkaa siitä, että ymmärtää mikä on riski ja tapaturman syntymekanismi- mikä voi aiheuttaa onnettomuuden.

Kotihoidon asiakkaan kotona teemme palvelusuhteen alussa turvallisuuskatsauksen ja kartoitamme riskit, joissa erityisesti varmistetaan kodin turvallisuus asukkaan näkökulmasta, asukkaan toimintakyky huomioiden.

Havaitut epäkohdat pyritään minimoimaan asiakkaan kanssa (myös omaisen) yhdessä hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen.

Kodin turvallisuus on hoitajan työturvallisuutta fyysisen ja psyykkisen työturvallisuuden näkökulmana.

Yrityksen näkökulmasta riskit tulee tunnistaa myös yhteiskunnan toiminnassa. Erilaisten häiriöiden mahdollinen haitallinen vaikutus jokapäiväiseen työhön tulee tunnistaa ja ennakoida jatkuvuuden hallinnan suunnittelulla.

Tietoturvallisuus ja siihen liittyvien riskien tunnistaminen on tärkeää asiakkaan, työntekijän ja yrityksen kannalta. Kenest Hoiva on laatinut tietosuojaja (THL 3/2021) suunnitelman.

Osa tieto- ja viestintäturvallisuutta on selkokielen kommunikaatio kaikkien kotihoidon asiakkaiden hoitoon osallistuvien kesken.

## Ilmoitusvelvollisuus

Kuka tahansa voi ja on velvollinen ilmoittamaan havaitessaan riskin tai epäkohdan. Tämä ilmoitusvelvollisuus koskee sekä hoitajia että omaisia epäkohdasta riippumatta.

Havaitessaan epäkohdan hoitaja tai omainen tekee ilmoituksen vastuu sairaanhoitajalle. Mikäli asiaan ei tartuta riittävän nopeasti ja tehokkaasti hoitaja / omainen voi tehdä ilmoituksen viranomaiselle. Työntekijän kohdalla ilmoitusvelvollisuus koskee häntä myös salassapitosäännön estämättä (48§).

Työntekijöiden perehdytykseen kuuluu riskien hallinta ja epäkohtien tunnistaminen. Samoin Sosiaalihuoltolain 48§ ja 49§ mukainen velvollisuus ilmoituksen tekemiseen selitetään kaikille, ja jokainen sitoutuu noudattamaan sitä.

Mikäli epäkohta kohdistuu työntekijään työntekijä voi tehdä ilmoituksen AVI/ työsuojelu. Asiakas ja omainen voivat tehdä ilmoituksen epäkohdasta tai laatupoikkeamasta.

- - puhelimella vastuuhenkilölle
- - sähköpostilla [info@kenesthoiva.fi](mailto:info@kenesthoiva.fi)
- - perinteisellä kirjeellä yrityksen osoitteeseen
- - sopia tapaamisen, johon asiakas, omainen, omahoitaja ja vastuuhenkilö osallistuvat. Kunnan kotihoidon yhteyshenkilö voidaan myös kutsua.

Henkilökunta voi tuoda kaikki havaitsemansa epäkohdat esille suoraan esihenkilölle suullisesti, kirjallisesti tai myös nimettömänä.

Ilmoitus pitää tehdä myös silloin, kun epäasiallinen kohtelu kohdistuu työntekijään työpaikkakiusaamisena, häiriköintinä tai syrjintänä. Tällöin ilmoitus tehdään esimiehelle tai, jos kiusaaja on esimies, johtajalle tai [työsuojeluviranomaiselle p. 0295 016 620](#).

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla sairaanhoitajalla / vastuu henkilöllä, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

Asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit kirjallisesti, suullisesti yhteisesti koolle kutsutussa palaverissa.



Riski tai epäkohta / laatu poikkeama käsitellään yhdessä kaikkien osapuolien kanssa.

- Palaverin tarkoitus on selvittää mitä meni vikaan, mitä oikeastaan tapahtui / tapahtuu, miksi ja mistä epäkohta on syntynyt.
- Ei etsitä syyllistä vaan ratkaisua tilanteeseen.
- Selvityksen tarkoitus on myös esittää muutos tilanteeseen.
- Sellainen muutos, joka on kaikkien mielestä hyväksyttävä tapa epäkohdan poistamiseen tai hyväksyttävälle tasolle.

Sovitaan myös uusi arviointi ajankohta asian seuraamiseksi ja mahdollista uudelleen käsittelyä varten.

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan, tilaajan ja tarvittaessa omaisen kanssa.

Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Yrityksellä on vastuuvakuutus, joka kattaa huomattavan summan taloudellista vahinkoa, mikäli sellaista tapahtuisi. Tapahtumasta pitää ilmoittaa heti vastuuhenkilölle, joka on yhteydessä asiakkaaseen tai omaiseen ja ilmoittaa tilaajalle tapahtuman ja miten se korjataan.

Käsittely alkaa anteeksipyyntöillä asiakkaalta, jos haitta on kohdistunut asiakkaaseen.

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan asiakkaan dokumentaatioon ja erilliseen haittatapahtuma seurantaan. Se kuvataan niin tarkasti kuin on mahdollista todellisten tapahtumien perusteella.

Kerrotaan, kuka oli töissä, mitä piti tapahtua, mitä tapahtui ja mahdollisesti miksi tilanne muuttui ennalta suunnitellusta.

Seuraukset käydään läpi ja selvitetään kaikille mitä mahdollisia korvauksia voi tulla, ja miksi.

Jos asiassa selviää selvä syy, mietitään sen ”syy” poistamisen mahdollisuus, miten ja millä uusilla järjestelyillä.

Sama toimintatapa koskee alihankkijoita, joilla on oman toiminnan vastuuvakuutus.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatu poikkeamien syyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Korjaavien toimenpiteiden aikataulu, vastuuhenkilöt, dokumentoinnin tapa, dokumentoinnin vastuuhenkilö ko. tapahtumassa, seuraava tarkastelu ajankohta. Kaikesta kerrotaan koko henkilöstölle, varmistetaan että kaikki ymmärtävät asian ja siihen liittyvät muutokset myös käytännön tasolla. Jokainen kuittaa saaneensa tiedon ja ymmärtävänsä sen sisällön.

Sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille sekä kirjallisesti, että suullisesti. Kirjallisesti ensisijaisesti sähköpostilla. Tapahtumasta riippuen myös yhteisessä palaverissa, jolloin kysymyksille on mahdollisuus.

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### Palveluntarpeen arviointi

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä.

Kotihoidossa asiakkaan palvelun tarpeen arvioi ja määrittelee kunnan kotihoito. Mikäli asiakas tulee *Kenest Hoiva Oy:n* asiakkaaksi yksityisesti, tehdään palvelun tarpeen arviointi ja määrittely yhdessä asiakkaan ja mahdollisesti omaisen kanssa palvelusuunnitelmaksi.

Palvelusuunnitelmaan perustuu konkreettinen hoitotyönsuunnitelma, joka kirjataan sähköiseen toiminnanohjausjärjestelmään. Järjestelmään dokumentoidaan kaikki käynnit ja seurantatiedot (laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015,4§ kirjaaminen).

Kirjoitetaan palvelusopimus.

Asiakkaan omahoitaja laatii hoitosuunnitelman asiakkaan kanssa ja kirjaa sen. Päivittäisillä käynneillä arvioidaan suunnitelman toteutumista yhdessä.

Hoitotyön tavoitteita seurataan ja arvioidaan aina väliarvioinnin yhteydessä. Selkeästi määritelty **tavoite** on mitattavissa. Tavoitteet asetetaan mitattavaan muotoon.

Asiakkaalla itsellään voi olla omat tavoitteet, jotka huomioidaan tavoitteiden asettelussa. Asiakas osallistuu arvioinnin tekemiseen. Kyseessä on hänen elämä ja toiveet ja odotukset. Jos asiakas halua ja se voidaan omaisen puolelta järjestää, myös omainen voi osallistua.

Vanhuspalvelulain mukaan hoitajan on käytettävä RAI- arviointia iäkkään henkilön toimintakyvyn mittaamiseen. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tuli vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

Käytämme RAI- arviointia toimintakyvyn mittaamiseen. Asiakas osallistuu arvioinnin tekemiseen arvioiden itse omaa toimintakykyään ja asettaen omat tavoitteet, joihin kokee voivansa ylittää toimintakykynsä rajoissa. Palveluntarpeen ja hoidon seurannassa käytetään useita mittareita. Mittarin on oltava objektiivinen ollakseen luotettava.

Ravitsemusta mitataan MNA- ravitsemustestillä ja punnitsemalla asiakas määräajoin. Muistia MMSE- testillä.

Toimintakykyä mitataan RAI-mittaristolla ja seurannalla.

Kipua esim. NRS (numeral rating scale) mittarilla tai muulla vastaavalla mittarilla, joka on asiakkaalla jo käytössä.

Muita mittareita, jotka ovat yleisesti käytössä ovat mm. verenpainemittari, verensokerimittari, pika-CRP mittari ja INR- mittari. Näillä mittareilla seurataan asiakkaan vointia, joista voi ilmetä palveluntarpeen ja hoitosuunnitelman muutokset.

Mielialaa on helpointa seurata yksinkertaisesti ilmeitä ja koko olemusta seuraamalla. Onko asiakas hymyilevä, surullinen, jopa itkuinen ja pelokas. Asiakkaan kehonkieli kertoo paljon.

Palvelusuunnitelma laaditaan yhteisessä palaverissa palveluntarpeen määrittämisen jälkeen. Samoin hoitosuunnitelma, jossa on tärkeää mainita hoitoon osallistuvien tahojen roolit ja keskinäinen työnjako.

Hoitosuunnitelman teossa saatetaan kysyä tietoja ja neuvoja monen eri alan ammattilaiselta, että asiakas itse saa riittävästi laajaa tietoa omille päätöksilleen.

Hoitosuunnitelmaa seurataan päivittäisten seurantaraporttien ja asiakkaan voinnin arvioinneilla, jotka kirjataan sähköiseen toiminnanohjausjärjestelmään.

Toiminnanohjausjärjestelmässä on luettavissa omatoimisesti kaikki asiakkaan oleelliset tiedot. Siellä on palvelusuunnitelma ja hoitoyönsuunnitelma, josta työhöjeet nousevat päivittäiseen seurantaan ja dokumentointiin. Suullista raportointia käytetään myös päivittäin, ja erityisesti silloin, jos asiakkaan tilassa tapahtuu kriittisiä tai hyvin nopeita muutoksia.

Henkilökohtaisen avun palvelussa on tärkeää, että avustettava pääsee itse arvioimaan omaa palveluntarvettaan, osallistumaan palvelusuunnitteluun ja toteutukseen. Hän osallistuu myös palvelun arviointiin. Avustettava päättää itse, milloin avustajaa tarvitsee, ja sopii sen avustajan kanssa.

Asiakkaan omaiset voivat olla mukana vammaisen elämässä, jos vammaisen henkilö itse niin päättää. Omainen ei anna ohjeita, ei tee päätöksiä, eikä pyydä palveluksia avustajalta. Avustettava päättää aikataulun ja säännöt yhdessä avustajan kanssa. Avustaja ei tee puolesta vain siksi, että se on nopeampaa ja helpompaa.

Pääasiassa avustettavalla käy sama avustaja aina. Lomien, vapaapäivien tai muun avustajan poissa ollessa sijainen saa perustiedot avustettavasta toimistosta. Kaikista asiakkaista tehdään kirjaukset perehdytystä varten.

## **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalle annetaan mahdollisuus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. Kunnioitamme asiakkaamme tahtoa.

Asiakkaalla on oikeus yksityisyyteen ja vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimitaan. Hänellä on mahdollisuus yksilölliseen ja omannäköiseen elämään.

Itsemääräämisoikeutta varmistetaan ja vahvistetaan

- itsetuntoa vahvistamalla ja tukemalla päätöksenteolla.
- kiinnitetään huomiota asiakkaaseen, annetaan huomiota ja mahdollisuus olla näkyvä ihminen omassa elämässään
- keskustellaan säännöistä, joita avustettava haluaa noudatettavan
- tuetaan terveitä riskejä kuntoutumisen edistämiseksi
- sallitaan epäonnistuminen ja tuetaan uuteen yritykseen
- kehutaan ja kuunnellaan tarkasti
- ei vertailla, jollei avustettava vertaa
- myötä eläminen
- jatkuva kannustaminen

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Tällaisia rajoituksia ovat esim. taloyhtiön yleiset käyttäytymissäännöt kaikkia asukkaita kunnioittaen.

lääkään henkilön turvallisuus saattaa edellyttää toimenpiteitä, jotka luokitellaan rajoittamiseksi. Silloin varmistetaan aina, että asiakkaalla on mahdollisuus hälyttää apua, ulottua lääkkeisiin tai muuhun hänelle tärkeään kohteeseen. Näistä turvallisuus asioista lääkäri tekee päätöksen, joka kirjataan ohjeiden kanssa.

Rajoittamistoimenpiteitä ei käytetä kotona asuvien vammaisten avustamisessa tai iäkkäiden henkilöiden kotihoidossa.

lääkkäiden henkilöiden kotona asumisessa voi olla turvallisuussyistä perusteltua käyttää pyörätuolissa turvavyötä tai sängyn laitoja. Niistä tekee suosituksen fysioterapeutti lääkärille, joka tekee lausunnon niiden saamiseen apuvälineenä. Asiakas voi kuitenkin itse päättää käyttääkö niitä.

Aina varmistetaan, että asiakas saa hälytettyä apua turvarannekkeella tai puhelimella.

Jos rajoittamista joudutaan, erittäin hyvin perustellusti ja poikkeuksellisesti käyttämään  
1) avustettavaa ei jätetä yksin 2) yhteys vastuuhenkilöön ja vammaispalveluun

sosiaalityöntekijään välittömästi. Erittäin perusteltu syy voi olla avustettavan tarkoituksellinen itseä vahingoittava käytös, tai toiseen henkilöön kohdistuva väkivalta. Noudatamme työssämme vammaispalvelun käsikirjaa.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Asiakkaallamme on mahdollisuus (oikeus) tulla ymmärretyksi ja ymmärtää hoitajan kommunikointi vuorovaikutuksessa. Suosimme selkokieltä kaikkien hoitotiimiin osallistuvien kesken. Afaatikon tai muistisairaana voi olla vaikeaa ymmärtää tai tulla ymmärretyksi. Kehonkieli ja ilmeet ovat osa vuorovaikutusta.

Palvelussamme omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuuristamme, ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Asiakkaan asiallinen kohtelu perustuu ammatilliseen työotteeseen, hyvään perehdytykseen avustajan työssä ja hyviin käytöstapoihin. Havaittuun epäasialliseen kohteluun reagoidaan heti.

Asiakkaaseen ollaan yhteydessä ja varmistetaan hänen kokemuksensa asiassa. Hoitaja tai avustaja saa kertoa oman kokemuksensa. Vastuuhenkilö käy asian läpi työntekijän kanssa ja sen jälkeen kaikki yhdessä. Pyydämme anteeksi ja sovimme yhdessä, miten jatketaan, haluaako asiakas ehkä uuden hoitajan/ avustajan.

Yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa tapaamisella käydään läpi tapahtuma, pyydetään anteeksi ja sovitaan miten jatketaan.

Kaikki tapaamiset ja sopimukset kirjataan. Sovitaan myös seuraava tapaaminen, jolloin varmistetaan muuttuneet käytännöt.

### **Asiakkaan osallisuus**

Asiakas on oman elämänsä aktiivinen osallistuja.

Asiakkaat voivat antaa palautetta päivittäin käynneillä. Omaiset myös.

Asiakaspalautetta pyydetään kaksi kertaa vuodessa kirjallisesti. Kysely sisältää valmiita kysymyksiä ja vapaan sanan osan.

Palautteesta saadaan yleinen käsitys yrityksen toiminnasta ja asenteesta työhön. Sen mukaan voimme parantaa omaa asennettamme ja toimintakulttuuria. Ammatillisesti saamme tietoa koulutuksen riittävydestä, täydennyskoulutuksen tarpeesta ja ehdotuksia työtapojen muuttamiseen.

Myös kehityskeskustelujen aiheita kahden keskeisiin keskusteluihin.

### **Asiakkaan oikeusturva**

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

*Ernest Kena-Amoah* vastuuhenkilö, toimitusjohtaja 050 05437560 [ernest@kenesthoiva.fi](mailto:ernest@kenesthoiva.fi)

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista  
Helsinki: neuvonta puh. 09 3104 3355 tai e-mail: [sosiaali.potilasasiamies@hel.fi](mailto:sosiaali.potilasasiamies@hel.fi)  
asiamiehet ovat Sari Herlevi, Anna Holmström ja Teija Tanska

Espoo, Kirkkonummi, Kauniainen, Raasepori ja Hanko: puh. 029 151 5838 e-mail: [sosiaali.potilasasiamies@luvn.fi](mailto:sosiaali.potilasasiamies@luvn.fi)

Lohja, Siuntio, Inkoo, Karkkila ja Vihti: Clarissa Peura ja Jenni Henttonen, 040 027 7087  
[sosiaaliasiamies@sosiaalitaito.fi](mailto:sosiaaliasiamies@sosiaalitaito.fi)

Vantaa: neuvonta: 09 4191 0230 s-posti: [miikkael.liukkonen@vakehyva.fi](mailto:miikkael.liukkonen@vakehyva.fi)

Sosiaaliasiamiehen tehtäviä ovat:

- Neuvoa sosiaalihuollon asiakkaita heidän asemaansa ja oikeuksiinsa liittyvissä asioissa,
- avustaa muistutusten teossa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- sekä antaa vuosittain selvityksen kunnanhallitukselle asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehityksestä.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista  
[Kuluttajaneuvonta](mailto:Kuluttajaneuvonta) puh. 029 505 3050

Kaikki palaute huomioidaan toiminnan ja toimintatapojen kehittämisessä. Ne vaikuttavat lisäkoulutuksesta tehtäviin päätöksiin, henkilöstö mitoituksiin, työaikajärjestelyihin ja erityisesti muistutusta koskeviin seikkoihin.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 30 vrk. Vastuuhenkilö on vastuussa vastineen antamisesta.

## **Omatyöntekijä**

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä.

Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Omahoitaja toimii asiakkaansa kokonaishoidon koordinaattorina ja pitää huolen siitä, että mahdolliset sijaiset on perehdytetty riittävän hyvin hoitotyön häiriöttömään jatkumiseen.

Organisaation näkökulmasta omahoitajuudella tavoitellaan asiakastytyväisyyden lisäämistä ja henkilöstön työtyytyväisyyttä.

Omahoitajuuden tarkoitus on lisätä asiakkaan hoidon ja huolenpidon tavoitteellisuutta, jatkuvuutta ja sujuvuutta.

Jokainen työntekijä tai alihankkija perehdytetään omahoitajan rooliin.

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asiakkaalta kysytään hänen omat toiveet.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms. mahdollisuuksia toteutetaan kaikessa asiakkaan kanssa käydyssä vuorovaikutuksessa ja - tilanteissa, huomioon ottaen palvelusuunnitelman ajankäyttö.

Kuntouttava ja omaan elämään osallistumiseen kannustava työote.

Palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisia tavoitteiden toteutumista seurataan dokumentoinnilla ja arvioidaan uudelleen suunnitelluin väliajoin.

Toimintakyvyn arvioinnille asetetaan selkeä toiminnan onnistumisen tavoite ja arviointiaika, milloin sitä arvioidaan.

Ikääntyneiden RAI- toimintakyky arvioidaan 6kk välein.

### **Ravitsemus**

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Asiakkaat ovat kotihoidon asiakkaita, joille ruoka ja ravinto järjestyy joko heidän omasta toimestaan tai omaisten. Muutoin tukipalvelu auttaa ruokatoimituksissa kaupasta, tai heille toimitetaan valmiita aterioita. Tarvittaessa autamme asiakasta tekemään hake-  
musta palvelun saamiseksi.

Asiakas päättää itse, mitä syö ja juo. läkkään ihmisen makuaisti heikkene ja siksi lempiruuat ovat tärkeitä riittävän ravinnon saannissa. Erikoisruokavalio voi perustua perussairauteen, joka aiheuttaa poikkeavaa ravinnon tarvetta.

Asiakkaalle suositellaan terveellistä ruokavaliota ja ikäihmisten ruokasuositusten mukaista lautasmallia, mutta viime kädessä hänellä on oikeus omiin päätöksiin ja valintoihin. On kuitenkin pidettävä huolta, että ”omat valinnat” eivät ole haitaksi perussairauden hoidossa.

Vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa asiakkaan kokonaisuhoitoa.

Riittävää ravinnon ja nesteen saantia seurataan asiakkaan syömistä seuraamalla ja varmistamalla. Onko ruoka syöty jääkaapista, mitä asiakas sanoo ruokailuista, miltä hän näyttää. Sovitun ajan puitteissa ollaan seurana, kun hän syö.

Painon seuranta on aiheellista viikoittain, jos epäillään ettei asiakas syö riittävästi tai paino näyttää putoavan äkillisesti. MNA- testi.

Ymmärrämme ravinnon ja liikunnan yhteisen merkityksen mm. Gerastenian ja Sarkopenian ehkäisyssä. Ravinnon laadulla ja liikunnalla on yhteisvaikutus ikääntyneen hyvinvointiin ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Erityisen tärkeitä ovat proteiinit ja hiilihydraatit ja missä muodossa niitä saa.

Yleiskuntoa voidaan seurata yleisellä tasolla, että asiakas syö ja juo.

### **lääkään liikunta**

Liikunnasta on aina hyötyä. Eri tavoin hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa sekä lihasvoimaa ja liikkumiskykyä parantava harjoittelu, on toimintakyvyn kannalta tehokasta. Myös henkilöillä, joilla toimintakyky tai liikkuminen on jo rajoittunutta, saadaan hyviä tuloksia. Erityisen hyvää harjoittelua on tasapainon ja alaraajojen lihasvoiman harjoittelu, jolloin pyritään kaatumisten ehkäisyyn.

Liikunnalla on todettu olevan kognitiivisten toimintojen hidastumista ehkäisevä vaikutus.

Näistä syistä korostamme hyvää ravintoa ja liikuntaa asiakkaittemme jokaisessa päivässä.

### **Hygieniakäytännöt**

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Asiakkaan kotona hygienia ja siivouskäytännöt ovat hänen itsensä mukaan määritelty. Asiakas voi saada asumiseen tukipalveluna siivousta.

Siivousta ja hygieniaa ylläpitävät hoitajat ovat sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksessa saaneet koulutuksen aseptiseen työjärjestykseen ja yleisen hygienian ymmärryksen.

### **Infektioiden torjunta**



Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL

Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot: *Ernest Kena-Amoah p. 050 5437560*

Yrityksellä on tavallisten infektioiden torjumiseen ja siivouskäytäntöihin oma ohjeistus kodin siivousta ja hygieniaa varten. Se on osa omavalvontaa. Siinä ohjeistetaan ESBL, MSRA, VRE, Hepatiitti, Korona ja Norovirus kotihoitoon ja kotisiivoukseen.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä ehkäistään oikeilla hygieniakäytännöillä. Sairaana ei saa tulla töihin. Asiakkaan luona käy mahdollisimman vähän eri hoitajia tai avustajia. Kaikki hoitajat ja avustajat on perehdytetty hygieniaan ja korostettu käsienpesun merkitystä.

Yleiset hygieniaohjeet:

kädet desinfioidaan **KÄSIEN DESIFEKTIOON ”KÄSIDESI” JA VÄLINEIDEN DESINFEKTIOON ”PINTADESI”**

- kädet pestään saippuaa ja vettä käyttäen
- ei rannekoruja tai sormuksia
- lyhyet kynnet, ei kynsilakkaa
- käsien iho ehjä
- ei pitkähihaisia asusteita suojavaatteen alla

Hengitystieinfektio-oireisen asiakkaan hoito

- Käynnille mennessä asetetaan kirurginen suu-nenäsuoja
- Kädet desinfioidaan ”käsidesillä”
- Käynnillä käytetään pisara-kosketusvarotoimien mukaisia suojaimia ”korona-setti”:
  - suu-nenäsuojus,
  - suojamyssy /- hattu
  - silmäsuojaimia/ visiiriä,
  - suojaesiliina (hihallinen) / suojatakki
  - suojakäsineet
  - Kengänsuojat tai sisään kengän
  - lähtiessä kädet desinfioidaan uudelleen

Havaituista hygieniaan liittyvistä puutteista ilmoitetaan asiakkaan sosiaalityöntekijälle siivousavun ja pyykkiavun saamiseksi, jos niihin ei voida avustustuntien tai kotihoidon käyntien puitteissa puuttua. Ikääntyneen asiakkaan kohdalla on kyseessä huoli- ilmoitus.

**Terveyden- ja sairaanhoito**

Asiakkaalla on kotihoidon lääkäri tai terveysaseman lääkäri valintansa mukaan. Hänellä voi olla myös yksityinen lääkäri, joka hoitaa häntä ja kirjoittaa lääkkeitä.

Asiakas käy hammaslääkärissä valitsemassaan paikassa. Hänellä on mahdollisuus pyytää kunnallisen hammashuollon palveluita.

Äkillisissä kuolemantapauksissa noudatetaan kunnan kotihoidon ohjeita tai soitetaan 112. Mikäli asiakas on Kenest Hoiva:lla alihankinta-asiakassuhteena, ilmoitetaan asiasta palvelun ostajalle, sairaanhoitajalle ja saadaan ohjeet sitä kautta.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään voimavaroja ja toimintakykyä tukemalla hyvällä ravinnolla, henkilölle sopivalla liikunnalla ja ulkoilulla sekä erilaisten mieltä virkistävien harrastusten tukemisella.

Kaikki seuranta tehdään kirjallisesti dokumentoimalla toiminnanohjausjärjestelmään. Hoitajat vastaavat omasta toiminnastaan asiakkaan terveyden ja sairaanhoidossa.

### **Lääkehoito**

Lääkehoitosuunnitelma liitteenä

Lääkehoidosta vastaa jokaisen asiakkaan oma lääkäri ja vastuu sairaanhoitaja yhdessä.

Avustajat eivät hoida lääkitystä.

Läkeluvat yrityksessä allekirjoittavat vastuu sairaanhoitaja ja yhteistyö lääkäri yhdessä. Yrityksellä ei ole rajattua lääkevarastoa.

Läkkeet asiakkaalle määrää asiakkaan omalääkäri / kotihoidon lääkäri.

### **Monialainen yhteistyö**

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Yhteistyö toteutuu yhteisinä palaverina.

Avustettavalla on oma sosiaalityöntekijä, joka koordinoi hänen asioitaan, jollei hän itse tee sitä avustettuna.

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita.

Sosiaalihuoltolaki 48§, vanhuspalvelulaki 25§ joiden lisäksi panostamme turvallisuuskulttuuriin. Tarkoituksena lisätä asiakkaan ja mahdollisesti omaisen osallisuutta turvallisuutta edistäviin päätöksiin ja toimintatapoihin.

Palveluntuottajalla on holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itseään.

Olemme sitoutuneet toimimaan yllä mainitun mukaisesti.

Henkilöstöllä on velvollisuus ylläpitää saamaansa palo- ja pelastusosaamista osallistumalla määräajoin sammutusharjoituksiin ja siten tutustumalla erilaisiin alkusammutusvälineisiin ja tunnistamalla paloriskiasuminen.

Kotihoidossa työntekijän ilmoitusvelvollisuus, pelastuslain 42§:n mukaan, huomattessaan ilmoittaa paloriskiasumisesta viranhaltijalle.

Henkilöstö osallistuu kodinturvallisuutta käsittelevään koulutukseen ja poikkeusoloihin varautumisen koulutukseen.

Tarkistamme asiakkaiden palovaroittimien toiminnan kerran kuussa.

### **Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

Sosiaalihuoltolain 48§ mukainen ilmoitusvelvollisuus koskee jokaista työntekijää. Havaitessaan riskin tai epäkohdan työntekijä/hoitaja tekee ilmoituksen kotihoidon/ palvelunostajan vastuuhenkilölle tai sijaintikunnan kotihoidon päällikölle. 49§:n mukaan tulee ilmoituksen vastaanottajan reagoida saamaansa tietoon välittömästi.

### **Terveysuojelulain mukainen omavalvonta**

Havaitut paloriskiasujat ilmoitetaan viranomaiselle, tunnistamme paloriskiasujan.

Työn vaarat ja haitat on kartoitettu. Mahdollisia haittoja voivat olla kemialliset aineet, biologiset vaaratekijät, melu ja psykososiaalinen kuormittuminen.

Yrityksellä on työterveyshuolto, ja työterveyshuollon toimintasuunnitelma.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöltä edellytettävä rokotussuoja on kaikilla hoitajilla ja avustajilla.

### **Henkilöstö**

Henkilöstön määrä voi vaihdella sen mukaan kuinka paljon asiakkaita on.

Suhdelukuna pidämme 0,65 hoitajaa / asiakas.

Työpaikalla noudatetaan yksityisen sosiaalialan työehtosopimusta ja kaikille laaditaan kirjallinen työehtosopimus, mikäli työntekijöitä palkataan.

Sijaisia palkataan aina tarpeeseen. Koulutettuja koulutusta edellyttäviin sijaisuuksiin. Jokainen sijainen perehdytetään siihen tehtävään, johon hän tulee. Jatkuvuuden hallintana teemme yhteistyötä muiden alan yrittäjien kanssa mm. sairausloma ja vuosiloma sijaisuuksia hoitaen.

Esimiehelle järjestetään aikaa työvuorosuunnittelussa.

Avustaja ottaa/ sopii työvuorot suoraan avustettavalta.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

- Hakijoiden yhdenvertaisuus
- Ammatillinen tutkinto
- Alan ammatilliseen tutkintoon perustuva opiskelu
- Valviran rekisteri
- Aikaisempi työkokemus ja mahdolliset suosittelijat
- Tahto tehdä tätä työtä
  
- Luotettavuus asiakkaan kodissa työskennellessä

**Henkilöstön perehdyttämiseen on oma perehdytysohjelma, jossa käsitellään:**

1. Työsuhdeasiat

- tutkintotodistus ja Valviran rekisteröinti
- työkokemus ja CV
- ajokortti
- kielitaito
- kirjallinen vaitiolositoumus
- palkanmaksupäivä
- työsopimus ja sitoutuminen Omavalvonta Suunnitelmiin

2. TES

- yksityisen sosiaalipalvelualan TES
- palkka/ TES ja palveluvuosilisät
- työsuhteen laatu: määräaikainen, toistaiseksi voimassa oleva
- periodityö
- työaikajoustot
- vuorotyön tuntilisät
- työaikatoiveet tai rajoitteet

3. Työterveyshuolto

- sairas poissaolot
- lääkärissä käynti
- sairaudesta ilmoittaminen
- sairas lapsi

4. Ulkomainen työntekijä

- prosessi ulkomaisen työntekijän palkkaamisesta
- työ- ja oleskeluluvat
- passi

5. Koulutukset työn suorittamiseen
  - lääkehuolto LOVE ja näytöt
  - ensiapu SPR todistus vähintään hätä- EA
  - täydenniskoulutus, kouluttautumisen tarve
  - omahoitajan rooli ja tehtävät
  - muut kurssit ja työpaikkakoulutus
  - koulutuksen tarpeen arviointi
  
6. Toiminnanohjausjärjestelmät
  - hoitotyön (saattaa olla useampia)
  - työvuorojärjestelmä
  -
7. Työvälineet
  - hoitolaukku
  - suojaimet
  - vaatteet ja pukeutuminen työssä
  - nimikortti
  - puhelimet ja tietokoneet; tunnukset
  - auton käyttö, tankkaaminen, ajopäiväkirja
  - asiakkaan tavaran rikkoutuminen
  
8. Avaimet
  - avainhallinta ja säännöt
  - toimiston avaimet
  
9. Turvallisuus
  - asiakas-/ potilasturvallisuus
  - hoitajan työturvallisuus
  - ympäristöturvallisuus
  - palo- pelastus ja jatkuvuuden hallinta
  - väkivaltaisen asiakkaan kohtaaminen
  - tietoturvallisuus

Avustajilta ei edellytetä ammattitutkintoa. Heillä tulee olla hätäensiapu-tason valmiudet reagoida poikkeaviin asiakkaan tilanteisiin.

Aiemmat työpaikat ja työkokemus, mahdollisesti soitto edelliseen työpaikkaan, koulutus. Keskustelemalla ja tutustumalla hyvin haastatteluvaiheessa työnhakijaan. Kielitaito ja kommunikaatiotaidot ja halukkuus sitoutua yrityksen palveluajatuksen.

Perehdytykseen varataan riittävän paljon aikaa, että voidaan varmistaa uuden työntekijän ymmärtäneen asiat käytännön työssä toiminnan tasolla. Perehdytykseen on ”ohjelma” jonka jokaisen kohdan perehdytettävä kuittaa.

Täydenniskoulutusta järjestyy vuosittain kaikille. On myös mahdollista käydä itse valitsemassaan koulutuksessa työajaksi laskettavalla ajalla ja työnantajan kokonaan tai

osittain maksamana koulutuksena. Täydenniskoulutuksista pidetään kirjaa. Vastuhenkilö on vastuussa että täydenniskoulutukset toteutuvat vuosittain.

### **Toimitilat**

Työ tehdään asiakkaan kotona; pääsopijan toimistossa.  
Yrityksellä on toimisto Espoossa, joissa voi käydä tauolla.

### **Teknologiset ratkaisut**

Turvapuhelin keskus vastaa, ei yritys, jollei muuta sovita.

1. Asiakkaalla voi olla itse hankittuja hälyttimiä ja valvontalaitteita kuten nousemis-hälytys, sängystä putoamisen hälytys tai ”karkaamisen” ilmoittava ovihälytin.
2. Jos asiakkaalla on oma yksityisesti hankittu turvahälytys- laitteisto- siihen vastataan sopimuksen mukaan.
- 3.

### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31-34 §:ssä ja 24.6.2010/629 (24-26 §).

Kotihoidossa käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Hoitajilla on laitteita käyttäessään koulutus ja osaaminen ko. laitteen käyttöön.  
Laitteiden hankinnasta asiakkaan kotikäyttöön vastaa lääkäri, fysioterapeutti ja sairaanhoitaja.

Laitteen toimittaja apuvälinekeskus / muu laitetoimittaja opastaa laitteen käytön ja selvittää selkeästi laitteen vaatiman huollon ja huoltoaikataulun. Laitetoimittaja antaa päivystysnumeron, josta käyttäjä voi saada apua laiteongelmissa.

Vaaratilanneilmoitukset tehdään osoitteeseen:

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus fax 029 522 3002 tai  
e-mail: [laitevaarat@fimea.fi](mailto:laitevaarat@fimea.fi)

Ilmoitus tehdään heti, kun laitteessa on havaittu vika. Hoitaja ilmoittaa viasta välittömästi palvelunostajan terveydenhuollonlaitteista vastaavalle henkilölle. Mikäli ko. henkilö ei ole saapuvilla määrätyn ilmoitusajan puitteissa, esitetään ilmoituksen tekoa vastuuhenkilölle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

*Ernest Kena-Amoah, Sh AMTK p. 050 543 7560 e-mail: [ernest@kenesthoiva.fi](mailto:ernest@kenesthoiva.fi)*

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun.

Kaikki työntekijät *Kenest Hoivassa* on perehdytetty tietosuojasetukseen ja tietosuojaloukkauksen ymmärtämiseen ja ohjeisiin tietosuojaloukkauksen havaitessaan.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetyistä tietoturvasuojien ja tietosuojan omavalvonnasta.

Tiedonhallinta sosiaali- ja terveystieteillä, määräykset ja määrittelyt

### Asiakastyön kirjaaminen

Kirjaaminen perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015.

Jokainen työntekijä perehdytetään asiakastietojen kirjaamiseen sähköiseen toiminnanohjausjärjestelmään.

Kirjaukset tehdään aina asiakaskäynnin yhteydessä, kun työ aloitetaan ja lopetetaan asiakkaan luona. Kirjaukset tehdään mobiililla laitteella.

Järjestelmiin pääsee vain henkilökohtaisilla tunnuksilla.

Kaikki työntekijät saavat hyvän perehdytyksen kirjaamiseen ja salassapitoon, johon kuuluu kirjallinen vaitiolositoumus allekirjoitettuna.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta puhutaan jatkuvasti.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

*Ernest Kena-Amoah* p. 050 5437560 e-mail: [ernest@kenesthoiva.fi](mailto:ernest@kenesthoiva.fi)

Yksikölle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste.

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnan laajentaminen laadukkaasti.

Kotihoitoa kehitetään henkilökunnan taitoja ja osaamista lisäämällä. Tavoitteena osata hoitaa vaativampia asiakkaita ja ylläpitää kuntouttavaa hoito- otetta laitoshoidon tarpeen torjumiseksi.

Tähän tarvitaan koko työryhmän jatkuvaa koulutusta ja työpaikkakokouksissa yhteisen asenteen ja työskentelytavan kehittämistä siten, että laadulla voidaan osittain korvata määrää jatkuvassa henkilöstöpulassa.

## **10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA**

Omaevalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omaevalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.

Tulemme seuraamaan esim. lääkepoikkeamia, läheltä- piti tilanteita, itsemääräämisoikeuden toteutumista / loukkauksia, hygieniaan liittyviä onnistumisia / erehdyksiä, käyntien täsmällisyyttä ja luotettavuutta, tietosuojaloukkauksia ja asiakaspalautteita.

**Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys Espoossa 15.8.2024

Allekirjoitus:



Ernest Kena-Amoah, Sh AMTK