

ProHoiva Oy

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON

PALVELUNTUOTTAMISEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1 JOHDANTO	3
2 LAATIMINEN	3
3 SISÄLTÖ	4
3.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	4
3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot	4
3.1.2 Palveluyksikön perustiedot	4
3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
3.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset	7
3.2.2 Vastuu palvelujen laadusta	8
3.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	9
3.2.4 Muistutusten käsittely	13
3.2.5 Henkilöstö	13
3.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	14
3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	15
3.2.8 Toimitilat ja välineet	16
3.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	17
3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma	18
3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	19
3.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	20
3.3 Omavalvonnan riskien hallinta	20
3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	20
3.3.2 Riskienhallinnan keinot, toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	22
3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	23
3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta	24
3.3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	24
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	25
4.1 Toimeenpano	25
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	25
5. LIITTEET	26
5.1 Hygieniaohjeet (infektioiden torjunta)	26
5.2 Jätehuollon ohjeet	29

1 JOHDANTO

Tämä omavalvontasuunnitelma ohjaa palveluyksikkö ProHoiva Oy:n (ProHoiva) sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun toimintaa. Se perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, valvontalaki) 31 §:n 2 momentti sekä 1/2024 määräykseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisesta ja seurannasta joka tuli voimaan 15.5.2024 ja on voimassa toistaiseksi.

Tarkoituksena on ennaltaehkäistä riskien toteutuminen ja reagoida havaittuihin kriittisiin työvaiheisiin tai kehittämistä vaativiin asioihin suunnitelmallisesti ja nopeasti. Se kuvaa toimintamme keskeiset riskit, palveluntuottajan ja henkilökuntamme ilmoitusvelvollisuuden, riskienhallintavastuut sekä miten valvomme ja hallinnoimme palveluyksikköön kuuluvien palveluiden laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Omavalvontasuunnitelma on yksikön päivittäisen toiminnan työväline.

Omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä toimistossa nähtävillä ja palveluntuottajan nettisivuilla. Sen tarkoituksena on kertoa lukijalle, miten yksikössä varmistetaan, että palvelu toteutetaan laadukkaasti potilaalle ja asiakkaalle turvallisesti.

2 LAATIMINEN

Omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioidaan ProHoiva Oy:n (ProHoiva) palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä henkilöstöltä jatkuvasti sekä systemaattisesti kerättävä tai muuten saatu [palaute](#).

ProHoiva Oy:n johto, vastuhenkilöt ja henkilöstö osallistuvat omavalvontasuunnitelman laamiseen.

Päivitystä tehdään työryhmän palaverissa, joissa käydään yhdessä läpi, mitä muutokset tarkoittavat käytännön työssä.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavat yhdessä yksikön (kotihoidon ja kotihoidon tukipalvelut) vastaava sairaanhoitaja ja henkilöstö, jotka päivittävät sen neljä kertaa vuodessa ja tarpeen mukaan. Se käsitellään säännöllisesti henkilöstön kanssa erilaisissa palaverissa keskustelemalla ja antamalla kommentteja omavalvontasisältöön ja sen päivitykseen.

3 SISÄLTÖ

3.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

Palveluntuottajan nimi on ProHoiva Oy. Yrityksellä on lupa tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

OID-tunnus:	Sosiaalipalvelujen lupa	1.2.246.10.29280325.10.2
	Myöntämispäivämäärä:	25.3.2020 / ESAVI/6997/2020
	Terveydenhuollon palvelujen lupa	1.2.246.10.29280325.10.1
	Myöntämispäivämäärä:	14.06.2019 / ESAVI/13341/2019

Hyvinvointialueet joissa toimintailmoitus: Helsinki sekä Länsi-Uudenmaan, Itä-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueet.

Kunnat: Helsinki, Espoo, Hanko, Inkoo, Karkkila, Kirkkonummi, Kauniainen, Lohja, Raasepori, Siuntio, Vihti, Vantaa, Kerava, Askola, Lapinjärvi, Loviisa, Myrskylä, Porvoo, Pukkila, Sipoo, Nurmijärvi, Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Tuusula ja Pornainen.

Asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan: Ikääntyneille, vammaisille ja toimintarajoitteisille kotihoitoa ja kotihoidon tukipalveluita.

Palvelumuoto: Kotihoito, kotisairaanhoido, jalkahoito ja kotihoidon tukipalvelut: kotisiivous, omaishoidon apu ja henkilökohtaisen avustajan palvelut.

3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: ProHoiva Oy

Y-tunnus: 2928032-5

Osoite: Nuijamiestentie 5 B 3.krs, Postinumero: 00400, Postitoimipaikka: Helsinki

s-posti: info@prohoiva.fi

Puhelin: 09 615 00069

Verkkosivu: www.prohoiva.fi

Perustamisvuosi 2018, Oy toiminnan aloittamispäivän 1/ 6/2019

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Yksikön nimi: ProHoiva Oy (ProHoiva)

Yksikön toimisto: Nuijamiestentie 5 B 3.krs, 00400 Helsinki.

Toimitusjohtaja

Nimi: Promise Nwagu, Tradenomi, Lh, s-posti: info@prohoiva.fi

puh. 044 0401069

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja

Nimi: Onyekachi Anichukwu, sh AMK+MMedSci, s-posti: onyekachi.anichukwu@prohoiva.fi
puh.0401911631

Henkilöstö-, hallinto-, ja laskutusvastaava
Eleonora Nwagu, s-posti: nora.nwagu@prohoiva.fi, puh: 044 535 8019
Laskutusasioissa s-posti: laskutus@prohoiva.fi

Palveluvastaava, sairaanhoitaja: sh Maria Niemi, s-posti: maria.niemi@prohoiva.fi
LUVN Palveluvastaava, sairaanhoitaja: sh Liisa Hellberg, s-posti: liisa.hellberg@prohoiva.fi
(1.8.24 alkaen)

Kotihoito ja kotihoidon tukipalvelut, yhteystiedot:

Päivystys puh: 09 615 000 69 s-posti: kotihoito@prohoiva.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelut

ProHoivan palveluita ovat kotiin annettavat kotihoidon palvelut mm., avustus-, hoiva-, sairaanhoito- ja kotipalvelut ikäihmisille ja toimintarajoitteisille asiakkaille.

Palveluihin kuuluu hoivapalveluja ja sairaanhoitoa. Asiakas voi saada apua mm. kodinhoitoon, asiointiin, ruoanlaittoon sekä saattamisapua. Palvelumme ovat saatavilla pääkaupunkiseudulla ja lähikuntien alueella yksityisille henkilöille, yrityksille, yhdistyksille ja kunnille.

ProHoivan toiminta perustuu moniammatilliseen ammattilaisten ja asiantuntijoiden yhteistyöhön.

Toiminta-ajatus

ProHoiva Oy:n toiminta-ajatus on tarjota yksilöllisiä, hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitäviä ja edistäviä palveluita kotiin.

Visiomme on nähdä palveluidemme kautta ikäihmisten ja vammaisten elävän täyttä elämää riippumatta heidän diagnooseistaan ja olosuhteistaan.

Asiakkaat ovat ikääntyneitä ja vammaisia henkilöitä, joiden toimintakyky on laskenut ja he tarvitsevat apua ja hoitoa kotona selviytymiseen.

Palvelua tuotetaan aktiivisesti Vantaan ja Keravan (Vake) ja Länsi-Uudenmaan (LUVN) hyvinvointialueilla sekä Helsingissä.

Toimintaperiaatteet

Toimintaperiaattemme perustuu arvoihimme. Yrityksen arvoja ovat:

Palveluالتتius ja kokonaisvaltainen palvelu, ihmisarvo, itsemääräämisoikeus ja tuloksellisuus.

Arvojemme ja toimintaperiaattemme ydin on tuoda turvaa ja iloa asiakkaan arkeen.

1. Palveluالتتius ja kokonaisvaltainen palvelu. Asiakas palvellaan ja huomioidaan ihmisenä kokonaisvaltaisesti.
2. Kunnioitus. Ihmisarvon kunnioitus, joka perustuu ihmisoikeuksien julistukseen ja ihmisten väliseen tasa-arvoon ja yhdenvertaisuuteen.
3. Itsemääräämisoikeus on vapautta valita ja elää omilla ehdoillaan oman näköistä elämää. Jokaisella on oikeus osallistua oman elämänsä päätöksentekoon.
4. Tuloksellisuus. Tulos ja kestävä ratkaisukeskeinen lähestymistapa haastaviin tilanteisiin huomioidaan kaikissa palvelun tuottamisen ja toteuttamisen prosesseissa ja sopimuksissa. Taloudellinen kannattavuus on välttämätön toiminnan jatkuvuuden edellytys.

Palvelukuvaus

Kotihoito on yleensä asiakkaan avustamista henkilökohtaisen hygienian hoidossa: suihkussa, pukeutumisessa ja riisuutumisessa, ihon hoidossa. Se sisältää myös erilaisten apuvälineiden ja proteesien huollon, ravitsemuksen riittävydestä ja laadusta huolehtimisen sekä liikuntakyvyn ylläpitämisen. Henkinen vireys ja sosiaalinen kanssakäyminen huomioidaan jokaisella käynnillä.

Kotisairaanhoido on sairaanhoidollisia toimenpiteitä, kuten haavanhoidot, lääkehoidon toteutus ja seuranta sekä pikanäytteiden ottaminen. Yhteistyö ja tiedottaminen alueellisen kotihoidon kanssa, sekä väliarvioiden ja RAI-arvioiden tekeminen kuuluvat kotisairaanhoido. Hoitaja huomioi myös kodin puhtauden ja siisteyden, koska ne vaikuttavat asiakkaan yleiskuntoon ja hyvinvointiin.

Kotisiivouksen päämääränä on puhdas, siisti ja turvallinen kotiympäristö. Jos kotihoidon asiakkaalle tulee myös kotisiivousta tukipalveluna, siihen tehdään oma suunnitelma yhdessä asiakkaan kanssa. Suunnitelmassa otetaan huomioon asiakkaan tarpeet ja toimintakyky sekä itsenäiseen että yhdessä tekemiseen. Jokaisen asiakkaan kotioiloissa käytetään ympäristöystävällisiä myrkyttömiä aineita.

Asiakkaan kotona siivotessamme teemme havaintoja asiakkaan toimintakyvystä ja kodin turvallisuudesta ja niihin liittyvistä riskeistä. Turvallisuus, riskit ja epäkohdat päivittäisessä elämässä tulevat esiin, ja voimme asiasta riippuen raportoida muutostarpeista eteenpäin tai tehdä muutostarpeiden edellyttämiä muutoksia itse.

Kotisiivoukseen ProHoivalla on oma siivoustyön perehdytyskansio ja ohjeet. Siivoukseen perehdytetään myös siivouksen oman perehdytysohjelman mukaan.

Jalkahoito on ammattilaisen suorittamaa jalkojenhoitoa, jolla tavoitellaan asiakkaan jalkaterveyden mahdollisimman hyvää tasoa. Asiakas maksaa itse hoidon ja sopii ajat hoitoihin.

Omaishoitajien lomat toteutamme asiakkaan tavallisen päivärytmin mukaan kotihoidon säännöillä.

Henkilökohtainen avustaja on palvelu, johon vaikeavammaisella on vammaispalvelulain mukaan oikeus. Avustaja auttaa avustettavaa selviytymään kotona ja kodin ulkopuolella tavallisista päivän toiminnoista. Apua voidaan tarvita kotona, töissä, koulussa, harrastuksissa sekä sosiaalisessa kanssakäymisessä. Henkilökohtainen avustaja ei ylitä asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Hän avustaa vammaista asiakastaan niissä toimissa, jotka avustettava tekisi itse. Apua tarvitaan esim. kaupassa käynnissä, harrastuksissa, koulussa, töissä ym. Avustajan työ antaa avustettavalle mahdollisuuden yhdenvertaiseen elämään. Avustajan työtä ei ole tarkoitettu korvaamaan hoivaa, hoitoa tai turvallisuuden varmistamista.

Palvelun tarpeen määrittelee asiakkaan HVA:een vammaisten sosiaalityö ja myöntää avun tuntimäärän kuukaudessa. Avustettava voi itse valita avustajansa ja sopia suoraan tämän kanssa milloin ja missä tarvitsee avustajaa.

Palvelusopimus: Yksityiselle asiakkaalle tehdään hänen tai hänen laillisen edustajansa kanssa palvelutarpeen määrittely, sovimme työnjaosta ja teemme kirjallisen palvelusopimuksen. Sopimuksessa sovitaan myös tuntimäärät ja hinta.

3.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

3.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Asiakasta hoitaa henkilöstö joka on osaavaa ja motivoitunutta työhön

- Henkilöstö on koulutettu, ja on riittävä kielitaito sekä työkokemus kotihoidossa ja kotihoidon tukipalveluissa itsenäiseen työskentelyyn. Asiakas on tyytyväinen hoitajiin.
- Henkilöstön kliinisten taitojen osaaminen varmistetaan listan mukaan ja tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta.
- Henkilöstö osaa seurata kotona olevia mahdollisia vaaroja ja reagoi niihin heti
- Kirjaukset tehdään asiakkaan hoidosta, toimintakyvystä ja toiveista.
- Kotitapaturmista tehdään selvitys mahdollisista riskeistä ja niiden poistamisesta erityisesti kaatumisten poistamiseen.

Asiakas osallistuu omia asioitaan koskevaan päätöksentekoon

- Asiakas osallistuu hoitokokouksiin, jotka koskevat häntä ja sanoo mielipiteensä ja osallistuu päätöksentekoon.
- Asiakkaan mielipiteet ja kannanotot asioihin kirjataan muistioon asiakas- ja potilasjärjestelmään
- Asiakkaan kanssa käydään yhdessä läpi mahdolliset vaarat ja turvallisuusuhat, jotka pyritään minimoimaan.
- Asiakkaalla on ProHoivan yhteystiedot ja hän tietää miten saa meihin yhteyden. Asiakas kokee olevansa turvassa omassa kodissaan, ja voi säilyttää minuutensa.
- Asiakas kokee olevansa tasa-arvoinen ja kunnioitettu. Hän on yhdenvertainen kaikkien kanssa ja kokee tulevaisuutensa kuulluksi.
 - Asiakastyytyväisyyskyselyssä kysytään asiakkaan kokemuksesta omasta hoidostaan.

- Asiakas tietää kuka on hänen omahoitajansa, ja miten saa yhteyden hoitajaan

Laadunhallinnan ja turvallisuuden toteutumista tukevat ja varmistavat suunnitelmat: Perehdytys-, lääkehoito- tietoturvasuunnitelma-, työturvallisuus-, infektioiden torjunta -, terveydenhuollon laitteiden kunnossapito-, henkilöstön vastuualue- ja työsuunnitelmat. Käypä hoito -suositukset ohjaavat työtämme. Sairaanhoitajien ja lähihoitajien eettiset ohjeet kulkevat mukana.

Toimintayksikön potilas- ja asiakasturvallisuus varmistetaan seuraamalla suunniteltuja toimenpiteitä joka päivä. Läheltä piti- ja vaaratilanteet kirjataan ja niitä käsitellään palaverissa. Mietimme yhdessä miten minimoidaan mahdolliset tulevat tilanteet. Turvallisuuden ylläpitäminen on jatkuvaa työtä ja havaintoja tehdään koko ajan.

3.2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Vastuu palvelujen laadusta on yrityksen sosiaali- ja terveydenhuollon vastuhenkilöllä, vastaavalla sairaanhoitajalla. Hän vastaa siitä, että kaikkien koulutus ja osaaminen on työn vaatimusten tasolla. Hän on vastuussa henkilöstön osaamisen lisäämisestä ja täydennyskoulutuksesta. Yrityksellä on yhteistyökumppaneina ProEdu ja Skhole joilta koulutuksia pääsääntöisesti ostetaan.

Asiakasturvallisuus myös tarkoittaa meille, että jokainen on yhtä lailla vastuussa palvelumme turvallisuudesta ja laadusta. Jokaisella henkilöstön jäsenellä on velvollisuus huomioida asiakasturvallisuuteen liittyvät asiat, ja tiedottaa mahdollisista epäkohdista omaa esihenkilöä sekä velvollisuus poistaa välitön vaara. Tarvittaessa hän informoi edelleen Toimitusjohtajalle. **Hätäensiapukoulutusta järjestetään tarvittaessa työntekijöille.**

Päivystystilanne. Yritys on saanut päivystystilanteiden oppaan, jota noudatetaan päivystystilanteissa.

Työntekijät ovat osallistuneet hyvinvointialueiden järjestämiin koulutuksiin koskien ohjeita liikkuvan sairaalan konsultoinnista, saanut liikkuvan sairaalan yhteystiedot ja osaa toimia oikein eri tilanteiden mukaan.

Avainhallinta on tärkeä osa potilasturvallisuutta.

Avainten yksilöinti tapahtuu vain numeroinnilla, ei koskaan asiakkaiden nimillä tai osoitteilla. Potilastietojärjestelmässä löytyy asiakkaan kohdalta hänen avaimensa numero. Avainten luo päästykseen tarvitsee päästä toimistorakennukseen, toimistoon ja vielä lukittuun avainkaappiin. Avaimet kuitataan saaduksi asiakkaalta ja samoin palauttaessa avainta otetaan aina asiakkaan tai tämän edustajan kuittaus avainten luovutus- ja palautuslomakkeelle.

3.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaalla ja potilalla pitää olla oikeus valita itselleen haluamansa palveluntuottaja. ProHoivan palvelua voi tilata palvelusetelillä tai itse maksavana yksityisasiakkaana. Melkein kaikki asiakkaat

tulevat hyvinvointialueiden ostopalvelun kilpailutuksen sopimuksella tai kunnan myöntämällä palvelusetelillä. Emme voi vaikuttaa kunnan toimintaan. Kun otamme asiakkaan vastaan, otamme kokonaisvastuun hoito- ja palvelusuunnitelmasta sovitun mukaisesti.

Asiakkaan kanssa pidetään siirtopalaveri yhdessä kotikunnan kotihoidon tai kotihoidon tukipalvelun edustajan kanssa tai nykyisen palvelutuottajan kanssa (mikäli asiakas on siirtymässä toiselta palvelutuottajalta ProHoivalle) jolloin asiakkaalla ja omaisilla on mahdollisuus kertoa ja toivoa ja päättää monista asioista. Yhdessä tehdään hoitosuunnitelma ja kirjataan sovitut asiat.

Asiakkaan ja potilaan lakisääteisten palvelua koskevien suunnitelmien (esimerkiksi asiakas-, palvelu- tai hoitosuunnitelman) laadinnan ja päivittämisen menettelytavat:

Palvelusuunnitelma.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Iäkkään henkilön omat näkemykset vaihtoehtoista ja tavoitteista kirjataan suunnitelmaan.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Asiakkaan tullessa laaditaan suunnitelma asiakkaan ja edustajansa kanssa palvelun sisällöstä ja miten palvelusuunnitelma toteutetaan käytännössä.

- Kotihoidon asiakkaalle kyseessä on palvelu- ja hoitosuunnitelma
- Kotihoidon tukipalveluiden asiakkaalle kyseessä on palvelusuunnitelma

Suunnitelmat päivitetään sovitusti asiakkaan kanssa palvelun tilaajan ohjeen mukaan sekä asiakkaan palvelun tarpeen muuttuessa. Yksityisasiakkaille suunnitelma päivitetään 6kk välein.

Väliarviointi

Asiakkaan/tilaajan kanssa sovitut palvelut ja niiden toteutuminen arvioidaan vähintään kerran vuodessa, kotihoidon asiakkaiden kohdalla tilaajan ohjeen mukaan ja aina asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa. Väliarviointi tehdään harkinnan mukaan asiakkaan, hoitotiimin ja omaisten sekä muiden asiakkaan hoitoon osallistuvien henkilöiden kanssa. Väliarvioinnit liitetään suoraan potilastietojärjestelmään, annetaan asiakkaalle käynnin yhteydessä ja lähetetään suojatulla sähköpostilla asiakkaan palvelun tilaajalle. ProHoivan asiakastietojärjestelmässä on räätälöity arviointilomake eri hyvinvointialueiden mukaan jota käytetään asiakkaan palvelusuunnitelman arvioinnissa.

Arviointimittareita

Palvelun- ja hoidon seurannassa ja arvioinnissa käytetään useita mittareita. Mittarit ovat objektiivisia ollakseen luotettavia.

Asiakas osallistuu arvioinnin tekemiseen. Kyseessä ovat hänen elämänsä, toiveensa ja odotuksensa. Jos asiakas haluaa ja se voidaan omaisen puolelta järjestää, myös omainen voi osallistua. Asiakas ja omainen voivat osallistua myös hoitosuunnitelman päivittämiseen, tavoitteiden asettamiseen, seurantaan ja arviointiin. Tavoitteiden asettamisessa otetaan huomioon asiakkaan oma näkemys toimintakyvystään.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn mittaamiseen. Kansainvälisen RAI-arviointivälineen käyttö tuli vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

- Käytämme RAI- arviointia toimintakyvyn mittaamiseen.
- Ravitsemusta mitataan MNA-ravitsemustestillä ja punnitsemalla asiakas määräajoin.
- Muistia testataan MMSE-testillä. Toimintakykyä mitataan RAI-mittaristolla ja seurannalla. Kipua esim. NRS (numeral rating scale) mittarilla tai muulla vastaavalla mittarilla, joka on asiakkaalla jo käytössä.
- GDS-15 iäkkäiden henkilöiden masennuksen arviointia varten
- Barthel-indeksi fyysisen toimintakyvyn mittaamiseen.
- Muita mittareita, jotka ovat meillä yleisesti käytössä ovat mm. verenpainemittari, verensokerimittari, happisaturaatio, vaaka(kg). Näillä mittareilla seurataan asiakkaan vointia, joista voi ilmetä palveluntarpeen ja hoitosuunnitelman muutokset.

Menettelytavat sen varmistamiseksi, että palveluyksikön henkilökunta toimii asiakkaalle ja potilaalle laadittavien suunnitelmien mukaisesti, ja suunnitelmien toteutumisen ja päivittämisen seuraaminen:

Asiakkaan hoidosta tehdään kirjaukset asiakastietojärjestelmään ja asiakkaan toiveet sekä toimintakyky huomioidaan niin että vuorovaikutus on helppoa, ja asiakas voi vaikuttaa saamaansa palveluun.

Perehdytyksessä varmistetaan, että uusi työntekijä on ymmärtänyt yrityksen ja työryhmän toimintaperiaatteet ja käytöstavat.

Asiakkaalla on omahoitaja ja vastaavat sairaanhoitajat seuraavat hoitokirjauksia ja vitaaleja. Asiakkaan voinnin muuttuessa, kentällä olevan hoitaja tulee konsultoida yksikön sairaanhoitajia. Vastaavat sairaanhoitajat toimivat tilaajan ohjeen mukaan - tekee yhteistyötä liikkuvan sairaalan kanssa ja asiakkaan hoitavan lääkärin tai päivystävän lääkärin kanssa, esim. kotihoidon lääkärin tai TA lääkärin joka arvioi tilannetta, onko oikeasti syytä konsultoida liikkuvaa sairaalaa vai pitääkö asiakas lähettää päivystykseen.

Palaute ja ilmoitusvelvollisuus.

Palvelun alkaessa, asiakkaalle annetaan yrityksen yhteystiedot ja kerrotaan miten hän voi antaa anonyymisti palautetta esim. nettisivun kautta. Vastaavat sairaanhoitajat soittavat asiakkaalle kahden kuukauden kuluttua palvelun alkamisesta sekä omaiselle ja tarvittaessa menevät

asiakkaalle seurantalaveriin. Asiakas saa antaa palautetta milloin vain. Joka päivä on mahdollisuus palautteen antamiseen ja toivomusten esittämiseen.

Palautetta kerätään jatkuvasti systemaattisesti.

Asiakastyytyväisyyttä kysytään kerran vuodessa joko kirjallisesti tai kerätään automaattisesti palautetta mobiililaitteella. Asiakas sekä omainen tai kuka tahansa voi antaa palautetta työstämme ja esittää parannusehdotuksia sekä asiakasta, että toimintaa koskien. Nettisivumme kautta voi antaa palautetta anonyymisti.

Palautteet käsitellään työyhteisön tiimikokouksissa, joita pidetään kerran kuussa, sitä verrataan tavoitteisiin ja omiin havaintoihin ja tehdään toimenpidesuunnitelma. Mikäli palaute koskee vain yhtä hoitajaa/alihankkijaa, käsitellään palaute hänen kanssaan, tehdään korjaava suunnitelma, tavoitteet ja aikataulu tilanteen korjaamiseksi. Kaikki saatu palaute selvitetään ja käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä riippumatta siitä, mitä kautta se on tullut.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta(741/2023 29§) on tullut voimaan vuonna 2024. Laki (29§)velvoittaa palvelun tuottajaa ja henkilökuntaa tekemään ilmoituksen palvelun järjestäjälle tai valvontaviranomaiselle, mikäli palveluntuottajan tai hänen alihankkijan toiminnassa on ilmennyt asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia epäkohtia.

- Jos epäasiallista kohtelua kuitenkin esiintyy

Kaikille työntekijöille tulee olla selvää, että havainnoista tulee heti ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta vastuuhenkilölle tai muulle valvonnasta vastaavalle henkilölle. Ilmoituksen vastaanottanut henkilö ilmoittaa tiedon palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Noudatamme tätä ilmoitusvelvollisuutta 741/2023 29§ menettelytapaa kaikkia osapuolia kunnioittaen.

Asiakkaalle kerrotaan hänen oikeutensa ja informoidaan hänen oikeuksistaan hoitosuhteen alussa. Myös omainen saa opastuksen oikeusturvaan liittyen. Tämän toteutumisesta huolehtiminen on vastuuhenkilön vastuulla.

- Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden vahvistaminen; kuten yksityisyys, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuus yksilölliseen ja omannäköiseen elämään:

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

Asiakkaalla on mahdollisuuksien mukaan oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa tai vakaumukseen perustuen.

Kaikilla ihmisillä on oikeus päättää omista asioistaan alistumatta toisen henkilön päätöksiin häntä koskien. Asiakas kertoo hoitajalle hoitosuunnitelmaa tehtäessä, miten haluaa tulla autetuksi ja elää. Se voi tarkoittaa hoitajan mielestä virheellisiä päätöksiä kuten lääkkeitä kieltäytymistä. Päätöksen tekee kuitenkin asiakas. **Hoitaja voi ystävällisesti suostutella ja antaa tietoa eri vaihtoehtojen vaikutuksesta**, mutta antaa asiakkaan päättää miten toimia.

Voimme tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta monin keinoin, jotka huomioimme hoitosuunnitelmaa tai palvelusuunnitelmaa tehtäessä. Jokaisen asiakkaan tai potilaan kohdalla suunnitelma on yksilökohtainen. Sekä asiakkaan, että hoitajan itsetuntoa tukemalla:

- kiinnittämällä huomiota toiseen ihmiseen
- kuuntelemalla tarkasti - herkällä vuorovaikutuksella
- käyttämällä positiivisia sanoja - kiitos on kehu
- kiinnittämällä huomiota toiseen ihmiseen (asiakkaaseen)
- sallitaan epäonnistua ja yrittää uudelleen
- empatialla

- Rajoittamistoimia ei pääsääntöisesti käytetä.

Jos sellainen tilanne syntyy asiakkaan aggressiivisuuden tai itsetuhoisuuden vuoksi, ollaan välittömästi yhteydessä päivystykseen tai sosiaalipäivystykseen, oikean avun saamiseksi. Asiakasta ei jätetä yksin.

Huomioimme asiakkaan mahdollisen käytöshäiriön riskin. Varaudumme hoitosuunnitelmassa asiakkaan mahdolliseen tilanteeseen ja laadimme siihen valmiiksi toimintasuunnitelman siten, että asiakas ei tunne itseään uhatuksi tai loukatuksi.

Jälkipuinti rajoittamistilanteesta käydään asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Työryhmässä tilanne käydään läpi luottamuksellisesti ja avoimesti. Ei moralisoida tai syyllistetä.

3.2.4 Muistutusten käsittely

Kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Ne käydään tapauskohtaisesti (syyt ja seuraukset) läpi. Kaikkia osapuolia kuunnellen, ja toimintaa muutetaan niistä saatujen todellisten tietojen, kokemusten ja ohjeiden mukaan.

Muistutuksen vastaanottaja: Maria Niemi p.0961500069, maria.niemi@prohoiva.fi

Kirjaamme muistutuksen epäkohdat ja mahdolliset myönteiset seikat. Mietimme miten saamme korjattua epäkohdat ja vahvistamme myönteisen palautteen toimintoja. Haluamme oppia jokaisesta muistutuksesta ja kehittyä ammatillisesti ja myös ihmisinä. Arkistoimme kaikki muistutukset ja niiden käsittelyn muistiot sekä kehittämistoimet. Sovimme milloin arvioimme muutoksen onnistumista ja laitamme päiväyksen kalenteriin.

Yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaaville eri hyvinvointialueilla

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- neuvoa ja ohjata asiakasta potilaslain soveltamiseen liittyen
- avustaa asiakasta asian saamisessa vireille muistutus-, kantelu-, potilasvahinko- ja lääkevahinkoasiana tai vahingonkorvausasiana
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue: Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen p. 09 4191 0230 tai s-posti: sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi

Helsinki: Tove Munkberg, Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo ja Teija Tanska
p. 09 310 43355 s-posti: sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue / Espoo, Kirkkonummi, Kauniainen, Raasepori ja Hanko Jenni Henttonen ja Terhi Willberg puh. 029 151 5838 s-posti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Kuluttajaneuvonta puh. 029 5053050 Antaa tietoa kuluttajan oikeuksista ja antaa sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa

Kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Ne käydään tapauskohtaisesti (syyt ja seuraukset) läpi. Kaikkia osapuolia kuullaan asiassa, ja toimintaa muutetaan niistä saatujen todellisten tietojen, kokemusten ja ohjeiden mukaan.

Muistutukset käsitellään 30 vrk aikana ja vastaus annetaan kirjallisesti.

3.2.5 Henkilöstö

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ovat: suoritettu tutkinto ja Valviran rekisteritodistus, aiemmat työpaikat ja mahdolliset suositteijat ja kokemus kotihoidosta, kotihoidon tukipalveluista, kielitaito, ajokortti. Priorisoimme työntekijät jotka sitoutuvat toimimaan toimintamme periaatteiden mukaisesti.

- Ammattioikeudet tarkastetaan Valviran JulkiTerhikki-rekisteristä.

Kaikki työntekijät näyttävät todistukset tutkinnon suorittamisesta. Lisäksi varmistamme osaamisen aikaisemman työkokemuksen perusteella ja tarkistamalla perehdytyksen yhteydessä kliinisten taitojen tason ja kokemuksen.

Suullinen kielitaito selviää haastattelussa ja kirjoittaminen testataan kirjoittamalla.

- Yrityksellä on kattava perehdytysohjelma, joka käydään läpi uuden työntekijän kanssa. Perehtymisaika on kaikkiaan kuukausi. Oma-ohjelmasuunnitelma ja siihen liittyvät muut toimintaa ohjaavat turvallisuutta varmistavat suunnitelmat käydään läpi perehdytyksessä.
- Opiskelijat otetaan mielellään vastaan, mutta heillä tulee olla riittävästi opintoja jo suoritettuna. Heille nimetään aina ohjaaja, eivätkä opiskelijat toimi koskaan yksin ilman valvontaa.
- Riittävät opinnot kotihoidon työtä varten on määritelty lääkehoidon suunnitelman yhteydessä.

Asiakkaan kotona kerromme asiakkaalle opiskelijan olevan mukana.

Ohjaaja valvoo opiskelijaa, he työskentelevät yhdessä. Ohjaajana toimii vain valmistunut lähihoitaja tai sairaanhoitaja, jonka oma osaaminen vastaa työn vaatimuksia. Mikäli huomaamme puutetta hoitajan työn suorittamisessa, kehoitamme täydennyskoulutukseen pikaisesti.

- Kaikki suorittavat täydennyskoulutuksen vuosittain, ja tarvittaessa useammin.
- Asianmukainen työskentely ja osaaminen varmistetaan hoitotyön kirjauksia seuraamalla sekä asiakastytyväisyyskyselyillä.
- Kaikilta työntekijöiltä pyydetään rikosrekisteriote valvontalain 741/2023 28§ mukaan. Työntekijä esittää otteen esimiehelle. Otteesta ei jää kopioita tai tunnistettavaa materiaalia työnantajalle.

3.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Yrityksen hoitoon ei oteta suurempaa asiakasmäärää kuin mitä meillä on resurssia hoitaa. Nyrkkisääntömme on että joka vuorossa on aina vapaa hoitaja joka voi tulla paikkaamaan puutostilanteessa. Henkilöstön määrää varmistetaan koko ajan seuraamalla työaikajärjestelmää. Joka vuoroon tulee riittävästi henkilöstöä ja kotihoidon mitoituksen riittävyyttä tarkastellaan vertaamalla asiakkaille myönnettyä aikaa ja työntekijöiden välittömään asiakastyöhön käytettävää aikaa keskenään. Näin pystytään toteamaan, että työvuoron henkilöstöllä on mahdollista vastata asiakkaille myönnettyihin palveluihin.

Yrityksessä työskentelee aktiivisesti 35 - 45 henkilöä eri tiimeissä ja alueilla. Yritys ei käytä vuokratyövoimaa ja sillä on valmiutta käyttää alihankkijoita. Osa jalkahoitopalvelusta

toteutetaan alihankkijoilla. Alihankkijan työtä ohjataan ja valvotaan samalla tavalla kuin yrityksen työntekijän työtä.

Yrityksen toiminnoissa on 6 sairaanhoitajaa, 17 lähihoitajaa, 2 fysioterapeuttia, 3 toimistotyöntekijää, 2 lähihoitajaopiskelijaa, 5 kotiaputyöntekijää (henk. koht. avustaja ja siivooja) Lisänä toimii henkilöstötarpeen mukaan 10 työsuhteessa olevaa keikkatyöntekijää.

Jatkuvuuden hallinnassa huomioidaan palvelun jatkuvuus myös poikkeavissa tilanteissa.

Mikäli sijaista ei saada, oma henkilöstö tekee lisätyötä ja saa vastaavan ajan vapaata, kun sijainen saadaan. Asiakas ei jää koskaan hoitamatta.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisesta palvelukokonaisuudesta. Tämä toteutuu meillä yhteisinä palavereina, joissa asiakas itse ja omainen ovat paikalla. Tietoja saa antaa asiakkaan luvalla.

Vastaavat sairaanhoitajat pitävät vastuuhenkilöpalaverit ja osallistuvat palveluntilaajan järjestämiin yhteistyöpalavereihin. He ovat yhteydessä apteekkiin, fysioterapeuttiin, asiakkaisiin sekä asiakkaan lääkäriin sekä ostopalvelun ohjaajiin tarpeen mukaan.

Lääkärityhteistyötä tehdään terveyskeskuslääkäreiden ja kotihoidon lääkäreiden kanssa säännöllisesti ja tarpeen tullen, konsultoidaan mm. haavanhoidosta ja lääkityksistä tarvittavia tahoja.

Viranomaisyhteistyötä tehdään tarvittaessa, jos huomataan esim. edunvalvonnan tarpeessa oleva henkilö, tai on tarpeellista tehdä huoli-ilmoitus hyvinvointialueelle iäkkästä henkilöstä. Tilanteen mukaan tehdään yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten poliisin ja pelastustoimen kanssa.

Asiakkaan etu on aina ensisijainen tavoite. Haluamme että asiakas hoidetaan pienessä tiimissä jossa liikkuu korkeintaan 6 hoitajaa, tällä tavalla asiakas tuntee hänen hoitajansa. Kaikki asiakkaat kuuluvat hoitotiimiin joita vetävät tiimivastaavat ja kaikilla asiakkailla on omahoitaja.

Tiimivastaavat voivat myös toimia tiimissään olevien asiakkaiden omahoitajana.

Omahoitajat ja tiimivastaavat koordinoivat asiakkaan hoitotyötä yhdessä vastaavien sairaanhoitajien kanssa.

Vastaavilla sairaanhoitajilla on kokonaisvastuu tiimivastaavien ja omahoitajien toiminnoista. Vastaava sairaanhoitaja on aina tiimivastaavan esihenkilö ja sijainen eli toimii automaattisesti tarvittaessa tiimivastaavana kaikissa tiimeissä /alueilla joissa saattaa tulla puutoksia tiimivastaavista.

Tiimivastaavat huolehtivat

- Työlistan/ajanvarauskirjan teosta ja/tai tehtävien jaosta eli kuka menee kenenkin asiakkaan luo viikko-ohjelman mukaisesti.
- Auttamisesta yli tiimirajojen ja työtehtävien järjestelystä eri tiimien kesken
- Huolehtii että kaikki omahoitajien tehtävät tiimissä ovat ajantasalla ja hoidettu loppuun asti.
- Asiakkaiden hoitotarvikkeiden riittävydestä ja sen tilaamisesta sekä apuvälineiden toimivuudesta ja niiden huollon järjestämisestä asiakkaiden kanssa
- Yhteenvedosta asiakkaiden voinnista ja vitaaliraporttien tekemisestä Kantaan ja Lifecareen.

Omahoitaja huolehtii

- RAI-arviointien toteutumisesta 6 kk:n välein tai asiakkaan tilanteen muuttuessa
- Väliarvion tekemisestä ja hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksestä 6kk:n välein
- Palvelu - ja hoitosuunnitelman hyväksyttämistä asiakkaalla tai hänen valtuuttamallaan henkilöllä.
- Säännöllisestä yhteydenpidosta asiakkaan omaisiin
- Asiakkaan kotihoitokansion päivittämisestä
- Omahoitaja pitää yhteyttä mm. fysioterapeuttiin, lääkäriin ja sopii palaverit asiakkaan tarpeista lähtien.

3.2.8 Toimitilat ja välineet

Työ tehdään asiakkaan kotona. Yrityksellä on vuokrattu toimistotila ja tukitoimisto. Yrityksen toimistotila sijaitsee Helsingissä osoitteessa Nuijamiestentie 5 B 3.krs.

Tiloissa on mahdollisuus tehdä kirjaukset tietoturvallisesti, vaihtaa työvaatteet, pitää tauot sekä palaverit koko työryhmän kanssa.

Varsinainen työ tehdään asiakkaan kotona, joka on osa fyysistä työympäristöä.

Toimitilaan liittyy riski, että sinne pääsee ulkopuolinen henkilö vahingossa. Silloin laitteiden varastaminen ja niihin asiantunteva hakkerointi on periaatteessa mahdollista. Kaikki laitteet on suojattu tietoturvasuunnitelman mukaan.

Kotikäynneillä tarvittavat terveydenhuollon laitteet ovat verenpainemittarit, lämpömittarit, happisaturaatiomittarit, verensokerimittarit, jotka kaikki on merkitty yrityksen laiterekisteriin. Laitteista huolehditaan jatkuvasti suunnitellun mukaan kalibroinnit ja paristojen vaihdot. Laiteturvallisuus on osa asiakasturvallisuutta.

Haavahoidoissa ja muissa pienissä toimenpiteissä käytetään kertakäyttöisiä välineitä.

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet: Kaikki kotihoidossa käytettävät terveydenhuollon laitteet ovat asiakaskohtaisesti hankittuja. Ne tulevat joko kunnan apuvälineinä tai asiakkaan omana hankintana.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuuden ja hälytyksiin vastaamisen varmistaminen:

Turvarannekkeiden toiminta testataan ja käyttöön totutetaan tarvittaessa asiakkaan meille toimittamien ohjeiden mukaisesti.

Jos asiakkaalla on oma yksityisesti hankittu turvahälytyslaitteisto - siihen vastataan sopimuksen mukaan.

Asiakkaalla voi olla itse hankittuja hälyttimiä ja valvontalaitteita kuten nousemishälytys, sängystä putoamisen hälytys tai ”karkaamisen” ilmoittava ovihälytin.

Laitteiden huollosta ja kunnossapidosta vastaa laitteen toimittaja, joka myös opastaa uusien laitteiden käyttöön.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa 24.6.2010/629 (24-26 §).

Hoitajilla on laitteita käyttäessään perehdytys ja osaaminen ko. laitteen käyttöön.

Laitteiden hankinnasta asiakkaan kotikäyttöön vastaa lääkäri, fysioterapeutti ja sairaanhoitaja.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävien asianmukaisten vaaratilanneilmoitusten varmistaminen:

Toiminta vaaratilanteissa perehdytetään jokaiselle uudelle työntekijälle. Ilmoitukset käsitellään kehittämisen hengessä. Vastaava tekee ilmoituksen harkintansa mukaan lisäksi laitteen toimittajalle, 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 [Fimea](https://www.fimea.fi) fax 029 522 3002 tai

s-posti: 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 teko vastuuhenkilölle.

Asiakas / potilassuhteen alussa luetteloidaan asiakaskohtaiset laitteet ja varmistetaan käytön osaaminen. Varmistamme myös minne vikailmoitukset tehdään ja mistä saadaan korvaava laite, jos se on tarpeen.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Sh Onyekachi Anichukwu Puh 09 615 000 69 s-posti: onyekachi.anichukwu@prohoiva.fi

Tietojärjestelmät: Tietojärjestelmiä ovat potilas/ asiakastietojärjestelmät, joihin kirjataan asiakkaan hoitoon liittyvät tiedot. Potilastietojärjestelmän avulla seurataan myös asiakkaiden luona tehtävien käyntien täsmällisyyttä ja toiminnan luotettavuutta.

On mahdollista, että potilastietojärjestelmä ei ole yrityksen hallinnassa vaan palvelun ostajan järjestelmää käytetään rekisterin käyttäjänä, jolloin ohjelman turvallisuudesta vastaa rekisterinpitäjä.

Rekisterinpitäjän vastuut ja oikeudet on huomioitu ohjelmien käyttöoikeuksien eri tasoja hyväksi käyttäen.

Yrityksessä on käytössä asiakas- ja toiminnanohjausjärjestelmä DomaCare Helsinki ja LUVN -alueilla ja Hilka Vantaa-Kerava -alueella.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu 4/2023. Sen toteutumisesta vastaa vastuhenkilö.

Osassa ostopalveluita tilaajalla on palveluntuottajille oma järjestelmä, johon kirjaukset ja mm. RAI- arviot tehdään. ProHoiva vastaa henkilöstön osaamisesta ja tietosuojaan toteutumisesta.

Tietojärjestelmien oleellisesta poikkeamasta tulee ilmoittaa heti vastuuhenkilölle, jonka velvollisuus on reagoida suoraan ohjelmiston toimittajalle. Kaikki perehtyvät tilanteen vaatimaan toimintaan - laitteita ei saa käyttää ennen kuin ne on varmistettu turvallisiksi.

Tilanteessa, jossa teknologian käyttö on estynyt, noudatetaan jatkuvuuden hallinnan ohjeistusta manuaalisesta tietojen käsittelystä ja korjaamisesta. Kaikkien asiakkaiden kotihoidon käynti ohjeet ovat myös manuaalisessa muodossa palveluntuottajan toimiston lukituissa tiloissa, jos mobiililaitteiden käyttö ei ole mahdollista.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu 2024. Lääkehoitoon luvat hoitajille allekirjoittaa *ProHoiva Oy:n vastaava sairaanhoitaja ja yhteistyölääkäri*.

Lääkehoidon suunnitelmasta vastaa palveluvastaava johtaja, SH Onyekachi Anichukwu ja sen allekirjoittaa hänen kanssaan yhteistyössä toimiva lääkäri Mats Rönnback.

Kotihoidossa ei ole rajattua lääkevarastoa. Lääkkeet toimitetaan suoraan asiakkaille kotiin, jossa ne säilytetään turvallisesti, tarvittaessa lukullisessa lääkepakissa. Apteekista saapuneet annospussit tarkistetaan ennen niiden käyttöönottoa.

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Yrityksessä käydään huolellisesti läpi tietoturva-asiat. Vain yrityksen työntekijät saavat tunnukset järjestelmään, jossa asiakastietoja käsitellään.

Tietosuojavastaava on vastuussa siitä, että vain tarvittavilla henkilöillä on aktiiviset tunnukset yrityksen potilastietojärjestelmään. Myös käyttöoikeustasoja on erilaisia, jolloin työntekijöillä on pääsy vain työn kannalta välttämättömiin tietoihin.

Asiakastyön kirjaaminen

Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Koulutettu ammattihenkilö tuntee kirjaamisvaatimukset jo koulutuksensa perusteella.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Jokainen työntekijä perehdytetään kirjaamiseen ennen kentälle menoa. Varmistetaan, että hän osaa käyttää toiminnanohjausjärjestelmää, ja löytää siitä ne kohdat joita joutuu käyttämään. Hän on saanut raportin asiakkaista ja on selvillä kunkin asiakkaansa hoidon ja palvelun tavoitteista.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kirjaamiseen on varattu aikaa heti käynnin jälkeen tai jo yhdessä asiakkaan kanssa. Käynti tulee aloittaa kuittaamalla käynti alkaneeksi ja lopettaa se kuittaamalla se loppuneeksi. Ohjelmistoa ja sen tietoturvaa hallinnoi sen kehittäjä Domacare Invian Oy ja Hilkan osalta Myneva Finland Oy. Tarvittaessa pidempää, kuvailevampaa kirjausta tehdään säännöllisesti toimiston tietokoneilla.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Promise Nwagu, p. 044 040 1069 s-posti: info@prohoiva.fi

Kaikki yhtiössä työskentelevät allekirjoittavat ymmärtävänsä kirjaamisen merkityksen ja vaitiolositoumuksen. Kaikille on selvitetty, että tietosuojarikkomuksesta tai -rikoksesta rangaistaan teosta riippuen sakkoa ja/tai vankeutta.

Tietosuojatietojen selvittäminen henkilöstölle ja opiskelijoille kuuluu perehdytykseen. Täydennyskoulutusta aiheesta pidetään erikseen tai henkilöstö voi hakeutua suorittamaan osaamista verkkokoulutuksena, joita järjestetään.

3.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkailta ja heidän omaisiltaan kerätään palautetta lomakkeella kaksi kertaa vuodessa. Palvelun ostajalta / tilaajalta saadaan palautetta yhteistyöpalavereissa.

Kaikki palaute huomioidaan mahdollisimman tarkasti ja käydään yhdessä läpi. Hyviä palautteen asioita pyritään vahvistamaan ja huonoista palautteista pyritään oppimaan. Työryhmä käy

yhdessä läpi huonot palautteet ja pohditaan oppimistapa/ -menetelmät ja oppimisen aikataulu. Hyvä palaute huomioidaan myös kehittämistyössä.

3.3 Omavalvonnan riskien hallinta

3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskien hallintaa on kolmella tasolla: asiakkaaseen/ potilaaseen kohdistuvat riskit, henkilöstöön kohdistuvat riskit, ja yksikön toimitiloihin / toimintaympäristöön kohdistuvat riskit.

- **Potilaaseen kohdistuvat riskit**

Asiakas-/ potilasturvallisuuteen pyritään työn eri osa-alueiden turvallisuutta varmistamalla suunnitelmallisesti mm. lääkehoitosuunnitelmalla, infektioiden torjunnalla, laitteiden kunnossapidon ja tietoturvallisuuden hallinnalla ja suunnittelulla, henkilöstön riittävyydellä ja ammatillisella osaamisella.

Asiakkaan/ potilaan kotona voi olla riskejä ja epäkohtia, joihin tulee puuttua. Kodin turvallisuus on sekä asiakkaan että hoitajan turvallisuuskysymys. Epäkohdat voivat olla fyysiseen tilaan tai rakenteisiin liittyviä. Epäkohdat voivat myös olla psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin tai biologisiin ja kemiallisiin seikkoihin liittyviä.

- **Henkilöstö/alihankkijan riski**

On ammattitaitoa tietää mitä ei osaa ja pyytää lisää perehdytystä. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi:

Ammattitaidon ja kokemuksen puutteesta, puutteellisesta perehdytyksestä, riittämättömästä henkilöstömitoituksesta, toimintakulttuurista jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Hoitajan kiire, tai liian paljon käyntejä vuorossa aiheuttaa kiirehtimistä ja virheitä, erehdyksiä ja tapaturmia. Hoitajan henkinen kuormittuminen tai liian vaativat työtilanteet (väkivaltainen asiakas) voivat myös aiheuttaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden ohittamista.

Mikäli työntekoon osallistuu alihankkija, alihankkijaan suhtaudutaan kuin yrityksen työntekijään. Häntä ohjataan ja työtään valvotaan samalla tavalla kuin yksikön työntekijää.

Jokaisen tulee kysyä ohjeita ja neuvoa ensin jos ei osaa itsenäisesti ratkaista tilannetta ohjeen mukaan soittamalla ProHoivan päivystysnumeroon 0961500069 ja valitsemalla hoitaja/työntekijälinjan.

- **Yksikön toimitila /toimintaympäristöriski**

voi syntyä vastualueiden selkeytymisen ollessa kesken uusien vastuuhenkilöiden vielä perehtyessä, epäselvästä vastuunjaosta johdon ja vastuuhenkilöiden kesken, tiedonkulussa, sillä

jatkuvasti tulee tietoa monelta taholta koko ajan, järjestelmiin ja laitteisiin saattaa kohdistua toiminnallisia häiriöitä ja vikoja.

Riskienhallinnan vastuu on jokaisella ihmisellä joka osallistuu ProHoivan palveluntuottamiseen, oli kyseessä sitten työntekijä tai alihankkija. Riskienhallinnan edellytyksenä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstöä että asiakkaita ja heidän omaisiaan kannustetaan tuomaan esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Henkisen ja fyysisen väkivallan riski on aina olemassa.

Henkilöstön tehtävänä on:

- tunnistaa oma osaamisen taso riskien tunnistamiseen. Aktiivinen havainnointi on jokapäiväistä toimintaa.
- pyytää koulutusta tai perehdytystä niistä asioista, joissa tunnistaa olevan puutteita tiedoissa
- informoida välittömästi havaitsemistaan riskeistä vastaavaa sairaanhoitajaa tai ko. palvelun esihenkilöä
- Huomioida oma turvallisuutensa(asiakkaan koti on osa työympäristöä)

Asiakkaan/potilaan koti on myös työn suorittajan fyysinen työympäristö. Fyysinen työympäristö kotiin tuotettavissa palveluissa tarkoittaa työympäristön eli asiakkaiden kotien ja välineiden turvallisuutta ja ergonomisuutta suhteessa työn suorittajaan.

Asiakkaaseen / potilaaseen kohdistuvat riskit, mahdolliset riskit ja poikkeamat raportoidaan vastuuhenkilölle, tällaisia voivat olla: Lääkepoikkeamat, sairauteen liittyvät ennakoimattomat riskit, heikko kommunikaatio, asiakkaan väkivaltaisuus ja muut asiakkaan henkilöön liittyvät työtä vaikeuttavat ominaisuudet, työympäristön ergonomisuuteen liittyvät "epäkohdat", laitteiden toimivuuteen liittyvät ongelmat. Kaikista vaara- ja haittatapahtumista on ilmoitettava vastaaville sairaanhoitajille. Työntekijöihin kohdistuvat vaara- ja haittatapahtumat ja väärät tulkinnat ilmoitetaan vastaavalle sairaanhoitajalle joka selvittää ja huolehtii riskin poistamisesta.

Palveluvastaavien sairaanhoitajien vastuu on huolehtia

- Suunnitelmallisesti sähköisten ohjelmistojen toimivuudesta ja suojauksesta tietoturvasuunnitelman mukaan
- Terveystietojen rekisteristä ja kunnossapito-ohjelmasta
- Hyvästä perehdytyksestä jokaiselle henkilöstön jäsenelle
- Tiedoista ja osaamisesta. Varmistavat jokaisen osaamisen omaan tehtäväänsä; hyvä perehdytys ja varmistavat että kaikki ymmärtävät asiat ja käsitteet samalla tavalla.
- Työryhmän toiminnasta ja tiimityöstä. Työryhmä pitää palaverit sovittuina ja rakentaa keskuudessaan hyvän työilmapiirin, jossa virheen tekeminen voidaan tunnustaa ja oppia siitä.
- että johtaminen perustuu yrityksen toiminta-ajatukseen ja toimintaperiaatteeseen, osaamiseen ja yhdenvertaisuuden kunnioittamiseen.

- Ohjeista ja toimintatavoista. Vaaratapahtuma voi koitua puutteellisista ja epäselvistä työohjeista, tai kun ohjeita tulkitaan tilanteeseen soveltamalla ja helpommalla tavalla kuin ohje todellisuudessa ohjaa, tai kun hoitajan tulkinta ohjeen mukaisesta toiminnasta poikkeaa alkuperäisestä ohjeesta.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot, toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Havaitessaan riskin tai epäkohdan jokaisen on ilmoitettava siitä yhtiössä toimivalle esihenkilölle joka selvittää epäkohdan luonteen ja ryhtyy korjaustoimenpiteisiin, esim. riittääkö toimintatapojen muuttaminen riskin poistamiseen, ja ainakin minimoimiseen hyväksyttävälle tasolle?

Kriittisissä tilanteissa voidaan pyytää virka-apua eri alojen viranomaisilta Sosiaalihuoltolakiin (29§ sosiaalipäivystys) ja Pelastuslakiin (42§) perustuen, esim. paloturvallisuuden vaarantuessa ja koko kiinteistön turvallisuuden ollessa uhattuna.

Haittatapahtumat ja tunnistetut riskit kirjataan, kun ne havaitaan. Sen jälkeen ne käsitellään ja tehdään muistio ja kirjataan toimenpiteet, jotka aiotaan tehdä. Sovitaan kuka/ketkä tekevät, mitä tekevät, ja milloin asian eteneminen tarkistetaan. Tärkeintä on huomata miksi tai mikä aiheutti haitan/ läheltä piti -tilanteen. Näin voidaan estää sen tapahtuminen uudelleen. Kun huomioimme että:

- Riskejä voidaan hallita hyvällä suunnittelulla ja henkilöstön kouluttamisella, perehdyttämällä yrityksen riskienhallinnan suunnitelmiin.
- Perehdyttämällä ja lisäkoulutuksella, jolloin henkilöstö osaa tunnistaa riskin, ilmoittaa siitä esimiehelle joka aloittaa riskin pienentämisen.
- Epäkohtailmoitus täytyy tehdä esimiehelle. Jos esimies ei aloita toimia riskin pienentämiseksi, ilmoitus tehdään valvontaviranomaiselle. Henkilöstö on ohjattu ja perehdytetty ilmoitusmenettelyyn (valvontalain 741/2023 mukaan). Ilmoituksen voi tehdä salassapitosäännösten estämättä eikä ilmoittajaan saa kohdistua kielteisiä toimia.
- Kun vaara tunnistetaan, siitä ilmoitetaan esimiehelle-> vaaran luokittelu ja riskin vaikuttavuuden arviointi, johon päätös jatkotoimista perustuu, seuranta ja arviointi.
- Henkilöstön perehdytyksessä huomioidaan ilmoitusvelvollisuus ja -oikeus.
- Epäkohta voi koskea asiakasta ja asiakkaan saamaa palvelua, henkilöstöä tai palveluntuottajaa, muuta palveluntuottajaa (alihankkijaa).

- Asiat on hyvä käsitellä aina työryhmänä. Asiaa käsitellään työryhmän keskeisissä palaverissa, jolloin kaikki osallistuvat ja voidaan oppia asiasta suoraan. Kaikki valvontaviranomaisen selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset käsitellään henkilöstön kanssa. Niistä tehdään tarvittavat muutokset työtapoihin ja päivitetään asiaa koskevat suunnitelmat.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

ProHoivassa riskienhallinnan seuranta on osa päivittäistä työtä. Kirjaamme kaikki asiakasta koskevat asiat asiakas- potilastietojärjestelmään ja erilliseen poikkeamatilastoon aiheiden perusteella.

Seuraamme lääkepoikkeamia, infektioita, asiakkaan kaatumisia, henkilöstön työtaturmia, laiterikkoja, tietoturvallisuutta, asiakaskäyntien suunniteltujen käyntiaikojen toteutumista ja asiakastyytyväisyyttä.

Vaara- ja haittatapahtumien raportointi tehdään heti suullisesti sekä viestillä. Asiakkaita, henkilökuntaa ja omaisia kannustetaan ilmoittamaan havaitsemansa riskit yksikön vastuuhenkilölle. Mahdollisia tapoja ilmoittaa havainnoista ovat puhelu, tekstiviesti, sähköposti, CareChat-viesti, yrityksen verkkosivut tai kirje. Kaikki saadut palautteet käsitellään. Vaara- ja haittatapahtumat käsitellään henkilöstön kanssa palaverissa. Tarvittaessa käydään henkilökohtaisia palautekeskusteluja asianosaisten kanssa.

Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan tiimipalaverissa, ja jatkuvalla riskien ja epäkohtien keskustelulla. Jokainen työntekijä ja alihankkija tietää että työohje ProHoivassa velvoittaa ilmoitettaviksi myös muut asiakkaisiin kohdistuneet vaara- ja haittatapahtumat, kuten läheltä piti -tilanteet, lääkepoikkeamat ja kaatumiset, sekä pyytämään herkästi apua ongelmatilanteissa. Palaverissa käymme myös keskustelua siitä mitkä riskit voidaan hyväksyä ja millä tasolla olevat riskit eivät ole poistettavissa.

Riski johtuu usein siitä, ettei tiedä mitä on tekemässä. Tämän vuoksi kaikki ProHoivan työntekijät ohjeistetaan perehdytyksen aikana kysymään aina kokeneemalta työntekijältä tai esihenkilöltä ohjeita ennen toimenpiteitä. Riskit ja haitat vaikuttavat kaikkien sidosryhmien turvallisuuteen ja taloudellisuuteen, asiakas keskiössä.

3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Yritys ei toimi alihankkijana muille yrityksille. Yritys tuottaa ostopalvelusopimuksilla tai palvelusetelisopimuksilla hyvinvointialueille, tai yksityisillä sopimuksilla suoraan asiakkaille palveluita. Osa työstä voidaan ostaa alihankintana. ProHoiva vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Jokaisen alihankkijan kanssa tehdään kirjallinen sopimus. Heidät perehdytetään ja he osallistuvat sisäisiin palaveriisiin ja koulutuksiin.

Kaikkien yrityksen työntekijöiden sekä mahdollisten alihankkijoiden pitää olla tietoisia ilmoitusvelvollisuudesta, jossa palveluntuottaja ilmoittaa välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimiin.

Alihankkijoita koskevat samat vaatimukset kuin ProHoiva edellyttää omalta toiminnaltaan ja varautumiseltaan. Alihankkijoilla tulee olla AVI:n rekisteröinti kotihoidon tuottamista varten. Prohoiva Oy myöntää lääkehoitoluvan alihankkijalle ja alihankkijan työntekijöille lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Seuraamme säännöllisesti, että he täyttävät tilaajavastuulain mukaiset edellytykset.

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yrityksellä on kaikki tarvitsemansa vakuutukset ja se on taloudellisesti vakaa. Yrityksellä on toimintasuunnitelma.

Jatkuvuudenhallinnan ylläpitämiseksi on ennalta pohdittu erilaisia häiriötilanteita, joita yritykseen tai sen henkilökuntaan voi kohdistua. Jatkuvuuden hallinta on osa yrityksen säännöllistä toimintaa. Jatkuvuuden hallinnan uhkia yritykselle voi olla esimerkiksi, tulipalo, vesivahinko, tietojärjestelmähäiriö tai pandemia. Henkilöstön perehdyttämiseen kuuluu tutustuminen palo- ja pelastussuunnitelmaan. Yrityksessä on tehty myös vaarojen ja riskien arviointi. Tärkeää on puuttua ennakolta havaittuihin riskeihin ja luoda toimintasuunnitelma.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Omaevalvontasuunnitelma käydään läpi perehdytyksessä kokonaisuutena. Myös omaevalvontaan liittyvät muut suunnitelmat kuten infektioiden torjunta, lääkehoito ja riskien tunnistaminen ja hallinta ja jätehuollon ohjeet.

Kaikista omaevalvontaa koskevista muutoksista kerrotaan henkilöstölle palavereissa ja on mukana sen sähköisessä versiossa - kaikille annetaan päivitetty nettisivulinkki josta sen voi katsoa suoraan puhelimesta.

Jokainen lukee ja kuittaa esimiehelle lukeneensa tämä omaevalvontasuunnitelman sekä sitoutuu yksikön toiminnan kehittämisen painopisteisiin:

- Palvelusuunnitelma kotihoidon tukipalveluiden asiakkaille, sekä arviointi- ja mittaustulosten - kuten RAI ja Väliarviointi - käyttö hoitotyön suunnittelussa kotihoidon asiakkaille.
- Organisaatorakenteen hallinnointi: Mille hyvinvointialueille henkilöstöresurssit keskitetään
- CareChat Viestintäkanavien kehittäminen tiimien ohjauksessa ja asiakaspalautteiden keräämisessä sekä tiedonkulun nopeuttamisessa

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yrityksen verkkosivuilla julkisesti. Se on myös nähtävillä yrityksen toimistossa.

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on kuvattu tässä omavalvontasuunnitelmassa. Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) luvun 4 29§ mukainen ilmoitusvelvollisuus selitetään kaikille perehdytysvaiheessa. Kaikki saatu palaute selvitetään ja käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä riippumatta siitä, mitä kautta se on tullut.

Omavalvontasuunnitelmaa tarkastellaan vähintään 4kk välein, ja tehdään muutoksia tarvittaessa. Palveluvastaavat sairaanhoitajat ovat vastuussa yrityksen muun johdon kanssa siitä, että äkilliset toiminnan muutokset ja päivittämisen tarpeet tulevat kirjattua omavalvontaan.

Paikka ja päiväys: Helsinki 9.7.2024

Nimi: Onyekachi Anichukwu

Allekirjoitus:

5. LIITTEET

5.1 Hygieniaohjeet (infektioiden torjunta)

Jokaisella kotihoidon ja kotihoidon tukipalvelun asiakkaalla on oma kotinsa järjestys ja siisteystaso. Selvästi epäsiisti ja hygieniatasoltaan puutteellinen koti pitää huomioida ja kotihoidon tai kotihoidon tukipalvelun työntekijän tulee ilmoittaa tästä esihenkilölleen siivousavun ja pyykkihuollon järjestämistä varten.

Seurataan kodin yleistä siisteyttä. Ohjataan ja avustetaan hygienian toteutumisessa: sekä henkilökohtaisen hygienian että kodin siisteyden ja puhtauden.

Vakavista puutteellisuuksista kerrotaan kotihoidolle mahdollisen kotiavun lisäämiseksi, huomioidaan huoli-ilmoituksen tekemisen tarve.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Asiakkaan henkilökohtainen hygienia toteutetaan palvelu- ja hoitosuunnitelmien sekä päivän kunnon ja tarpeen mukaan. Asiakas saattaa kieltäytyä suihkusta yhtenä päivänä ja suostua seuraavana. Jos suihkutus ja hygieniasta huolehtiminen ei toteudu, se kirjataan seurantaan perusteluineen. Tarvittaessa pyydetään toinen hoitaja auttamaan, jolloin tilanne muodostuu kevyemmäksi asiakkaalle. Pyydämme asiakkaalle lisää aikaa jatkoa ajatellen.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Noudatamme kaikissa tilanteissa ajan tasalla olevia THL:n, STM:n ja kaupunkien hygieniaohjeita. Tarpeen mukaan voidaan kysyä neuvoa suoraan infektiotautien osastolta tai epidemiologian laitokselta.

KÄSIEN DESINFEKTIOON ”KÄSIDESI” JA VÄLINEIDEN DESINFEKTIOON ”PINTADESI”.

KÄSIHYGIENIAN OHJEITA

Kädet pestään huolellisesti saippuaa käyttäen, huuhdellaan ja kuivataan

Ei rannekoruja tai sormuksia

Kynnet lyhyet, 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-kosketusvaroitusten mukaisia suojaimia ”korona-setti”:
 - suu-nenäsuojus,
 - suojamyssy /-hattu
 - silmäsuojain/ visiiri
 - suojaesiliina (hihallinen) / suojatakki
 - suojakäsineet
 - kengänsuojat
- lähtiessä kädet desinfioidaan uudelleen

Infektioiden torjunta

- Hengitystieinfektiot
- ESBL
- MRSA
- hepatiitit A, B ja C

Henkilöhygienia

- pitkät hiukset sidottuna; tämä on myös turvallisuusasia väkivaltaisen henkilön kohtaamisessa
- ei kaiveta nenää, ei pyyhitä hiuksia kesken työtehtävän
- puhtaat vaatteet, suojavaatteet, essu, kengänsuojat, hengityssuoja, käsineet

HENGITYSTIEINFEKTIOT

Influenssat, muut yskät ja nuhat

- ei aivastella päin muita
- hengityssuoja tarpeen mukaan
- asiakas kotona pahimman tarttuvuuden ajan
- käsihygienia
- ei sairaana / tartuttajana töihin

ESBL

Leviää kosketuksen välityksellä, bakteerilajista toiseen ja terveydenhuollon ulkopuolella tuntemattomia tartuntatapoja

- pidä kädet puhtaana pesemällä ne saippualla ja vedellä, käsidesinfektio
- pidä haavat ja rikkoutunut iho suojattuna kunnes ne ovat parantuneet
- jos iho on kuiva, käytä kosteusvoidetta
- vältä koskettelemasta toisen henkilön haavoja ja haavaeritteillä tahriintuneita materiaaleja
- pese tartunnan kantajan vaatteet ja vuodevaatteet erillään muiden henkilöiden vaatteista
- ohjeista asiakas suojaamaan ympäristönsä kodin ulkopuolella liikkuessaan
- antibiootit lääkärin ohjeen mukaan
- asiakkaan omaisten ohjeistus tarvittaessa

MRSA

Sairaalabakteeri, joka on vastustuskykyinen kaikille penisilliineille, kefalosporiineille ja karbapeneemiantibiooteille ja joskus myös muillekin antibiooteille.

Tarttuu:

- iäkkäille
- vaikeasti sairaille
- joilla on avoimia haavoja
- katetri

tarttuu yleensä käsikontaktin välityksellä =>

Ehkäise:

- pese kädet saippualla ja vedellä
- ehkäise kuivan ihon halkeilu
- vältä toisten henkilöiden haavojen ja haavaeritteiden kanssakäymistä
- suojaa rikkoutunut iho
- käytä suojavaatetusta tarpeen mukaan
- käsidesinfektio

VRE

- Vankomysiinille resistenssi enterokokkibakteeri
- Aiheuttaa harvoin tauteja, mutta se voi aiheuttaa tulehduksen silloin, kun elimistön vastustuskyky on alentunut.
- Tarttuu kosketustartuntana tai pisaratartuntana ja asiakasta hoidetaan kosketusvarotoimin.
- VRE ei vaikuta kantajansa elämään kotona, työpaikalla, harrastuksissa tai ihmissuhteissa.
- Siivouksessa aseptisellä työjärjestyksellä on erityistä merkitystä. Hoitaja suojaa itsensä kosketus- ja pisaratartuntaa varten koko siivouksen ajan: suojakäsineet, suojaesiliina, hengityssuoja/kasvomaski.
- Pyykit voidaan pestä yhdessä perheen muun pyykin kanssa. Hoitaja käyttää likaista pyykkiä tai eritejätteitä käsitellessään suojakäsineitä.
- VRE - asiakkaan luona käydään päivän viimeiseksi, jos se vain on mahdollista.

HEPATIITIT

Hepatiitti A tarttuu saastuneen ruuan tai juoman välityksellä.
Tartuntavaaraa palveluyksikössä ei ole.

Hepatiitti B tarttuu verikontaktissa.
Hoito lääkärin ohjeiden mukaan.
Ehkäise:

- suojaa itsesi jos olet kosketuksissa tartunnan kantajan kanssa, varsinkin jos hänellä tai itselläsi on avoimia haavoja

Hepatiitti C tarttuu veriteitse, tai voi tarttua syntymättömälle lapselle äidiltä suoraan.
- suojaa itsesi kuten B-hepatiitin ollessa kyseessä

Jokainen voi halutessaan ottaa hepatiittirokotteen, mutta sen suoja on rajallinen. Se ei suojaa B- ja C-hepatiiteilta.

NOROVIRUS

Tartunnan torjunta

Norovirus tarttuu juomavedestä tai elintarvikkeista. Virus tarttuu herkästi myös ihmisestä toiseen.
Tartunnan voi saada pinnoilta, ovenkahvoista.

- Huolellinen käsienvpesu lämpimällä vedellä ja saippualla
- Vältä koskettamasta silmiä tai suuta, ellet ole juuri pessyt käsiäsi
- Siistijä suojautuu suojakäsineillä ja suojaesiliinalla sekä suu- nenä suojalla.

Kaikki pinnat pyyhitään desinfiiovalla aineella, huolellisesti. Asiakasta ohjataan myös omatoimiseen hygienian ylläpitämiseen, ehkä kertakäyttöisiin desinfiointipyyhkeisiin.
Jätteiden käsittelyssä tulee noudattaa erityistä huolellisuutta ja ne viedään ulos mielellään kaksi kertaa päivässä.

Kun vastaanotetaan asiakas, joka on tartunnankantaja, selvitetään millaisia varotoimia lähettävä yksikkö on käyttänyt ja verrataan niitä kotihoidon ohjeisiin ja olosuhteisiin. Tarvittaessa kysytään lisää infektio-osastolta HUS:sta.

Oman ja muiden turvallisuuden vuoksi, varmistetaan että ollaan ymmärretty oikein.

Yrityksen jätehuollonsuunnitelma on liitteenä, se on tärkeä osa siivoustyöohjelmaa.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Maria Niemi Sh, maria.niemi@prohoiva.fi

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Asiakkaan kotona siivoaa ja hänen pyykkihuoltonsa järjestää hänen valitsemansa taho: hän itse, omainen tai ProHoiva/muu siivousyritys. Henkilöstö pesee omat työvaatteensa kotonaan, ja ProHoivan toimiston siivoaa oma siivoaja kerran viikossa.

5.2 Jätehuollon ohjeet

JÄTEHUOLLON SUUNNITELMA KOTIHOITON

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla syntyvä jäte on pääsääntöisesti yhdyskuntajätettä, jolla on lisäksi tiettyjä ominaispiirteitä esimerkiksi tietosuojaan ja haitallisuutensa vuoksi.

Yhdyskuntajäte: tuotteiden loppukulutuksessa syntyvää jätettä, joka on järjestetyn jätehuollon piirissä.

Kotihoidon ja kotisairaanhoidon palvelu tuotetaan asiakkaan kotiin, joka on tavallisen ihmisen tavallinen koti, jossa tuotetut jätteet vastaavat yhdyskuntajätettä. Kotikäynnillä tuotettu jäte vietään aina poistuttaessa kiinteistön jäteastiaan.

Asiakkaan hoitoon liittyvistä toimenpiteistä tuotettu jäte, vietään soveltuvin osin kiinteistön jätteisiin lajiteltuna tai hoitajat vievät ne asianmukaisesti, esim. lääkejäte apteekkiin.

Huomautuksia

Tartuntavaarallista eivät ole tartuntatautilain mukaan MRSA:n, tuberkuloosin, hepatiittien, HIV/AIDS:in, salmonellojen tms. hoidossa syntyneet jätteet.

Covid-19 suojaruusteet, joita on käytetty tartunnan saaneen asiakkaan luona, eivät ole tartuntavaarallisia. Ne pakataan jätessäkkiin / roskapussiin ja vietään jokaisen käynnin jälkeen kiinteistön jäteastiaan poistuttaessa kohteesta.

Tapaturmavaarallista jätettä ovat terävät ja särmäiset jätteet, jotka voivat aiheuttaa pisto- tai viiltotapaturman.

Tapaturmavaarallista jätettä ovat esimerkiksi:

- neulat ja veitsenterät
- tyhjät ampullit ja ampulliviilat
- letkujen terävät osat
- näyte- ja koeputket
- terävät lasit

Pakkaaminen, merkintä, astiat

Viiltävä ja pistävä jäte voi pakkauksen ja kuljetuksen yhteydessä aiheuttaa tapaturma- ja tartuntavaaran jätettä käsittelevälle henkilöstölle. Sen vuoksi viiltävä ja pistävä jäte kerätään särmäjäteastioihin, jotka täyttävät turvallisuusstandardin BS 7320 (iskunkestävyys ja läpäisemättömyys) mukaiset ominaisuudet. Jätteet pakataan väljästi korkeintaan astian merkkiin saakka.

Särmäjäteastiat merkitään keltaisella erityisjätetarralla.

Keräys, varastointi, kuljetus

Särmäjäteastiat kootaan sovittuun paikkaan (kunnan kotihoidon toimisto, apteekki, muu sovittu paikka). Jäte kuljetetaan käsittelylaitokselle vaarallisten aineiden kuljetussäädösten mukaisesti.

Huomautuksia

Tapaturmavaarallista jätettä sisältäviä pakkauksia ei saa laittaa puristavaan jätessäiliöön.

- Tartuntavaarallinen jäte

Tartuntavaarallista jätettä tulee varsin vähän kotihoidossa ja silloin sen hävittämisestä sovitaan palvelun ostajan kanssa.

- Lääkkeet

Lääkejäte toimitetaan apteekkiin, josta ne toimitetaan eteenpäin Fortumin lääkejätelaitokseen Riihimäelle hävitettäväksi.

Sekä lisäksi:

- Paperia, pahvia ja kartonkia
- Metallirosua kuten käytettyjä huonekaluja
- Muovipakkauksia ja muovikalvoja
- Biojätettä
- Sairaala- ja pakkauslasia
- Energia- ja polttokelpoista jätettä
- Tietoturvajätettä kuten paperia ja muuta tietosuojattavaa jätettä
- SER -romu, paristot, akut ja loisteputket

Mikäli asiakkaan taloyhtiössä on mahdollista, kierrätetään kaikki yllä mainittu jäte. Asiakkaan jätteistä huolehtii pääsääntöisesti asiakas itse tai hänen omaisensa hänen kanssaan. Kotihoidon palveluntuottajan tehtävä on varmistaa kodin turvallisuus ja mikäli jätteet on katsottava riskitekijäksi asiakkaalle, asiaan tulee puuttua.

Samoin yritys kierrättää kaiken mahdollisen yrityksen tuottaman jätteen kestävän kehityksen periaatteella.

Tietoturvajäte on seulottava siten, että asiakkaan henkilötietoja ja tunnistettavia sairaskertomuksia sisältävät paperit menevät silppuriin, jonka laatu vastaa tietoturvan vaatimuksia (manuaalisen aineiston hävittämisestä).

Yrityksen toiminnassa on huomioitava mm. tietokoneiden, puhelimien, muistitikkujen ym. sähköisessä muodossa olevan tiedon tuhoaminen. Kyseisen jätteen määrä yrityksessä on erittäin vähäinen ja sen tuhoamiseen tarvittava palvelu ostetaan erikoistyötä tuottavalta yritykseltä.