PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Hoivaportti Oy

Y-tunnus: 3384816-3

Hyvinvointialue: Päijät-Häme

Kunnan nimi: Lahti, Hollola, Asikkala, Hartola, Iitti, Kärkölä, Orimattila, Padasjoki, Sysmä

Kuntayhtymän nimi Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Hoivaportti Oy

Katuosoite: Vesijärvenkatu 40

Postinumero 15140 **Postitoimipaikka** LAHTI

Sijaintikunta yhteystietoineen Vesijärvenkatu 40, 15140 Lahti

Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan:

Ikääntyneiden kotihoito/kotisairaanhoito/siivous/virkistystoiminta sekä henkilökohtainenapu

Omaishoitajan sijaistukset

Toimitusjohtaja:

Suvi Suomalainen

Puhelin 0447121904

Sähköposti suvi.suomalainen@hoivaportti.fi

Yksikönjohtaja:

Jutta Johannessen

Puhelin 0505511938

Sähköposti jutta.johannessen@hoivaportti.fi

Toimintalupatiedot yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta: 12.12.2023

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Kotisairaanhoito

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta: lupa annettu 14.11.2023

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Alihankkijoiden toimintaa valvotaan henkilökunnan sekä yksikön johtajan toimesta. Mikäli alihankintaa käytetään, tehdään asiakastyytyväisyyskyselyitä, joissa myös alihankkijat ovat mukana sekä pidetään säännöllisiä yhteistyö palavereita.

Ostopalvelujen tuottajat:

Tmi Vilma Oikkonen vilma.oikkonen@hoivaportti.fi

Y-tunnus: 3522426-6

Crosspoint Healthcare info@crosspointhc.fi

Y-tunnus: 2944688-2

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Yksikönjohtaja, esihenkilö, vastaava sairaanhoitaja yhdessä henkilökunnan kanssa. Perehdytyksessä käydään omavalvontasuunnitelma liitteineen ja lukukuittauksineen. Henkilökunta sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita ja määräyksiä. Työsopimusta allekirjoittaessa tarkastetaan työntekijöiden tiedot ja allekirjoitetaan salassapitosopimus ja tarkastetaan rikosrekisteriote. Palautetta kerätään

työntekijöiltä, asiakkailta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta säännöllisesti ja toimintaa kehitetään jatkuvasti

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Toimitusjohtaja Suvi Suomalainen, p. 0447121904 suvi.suomalainen@hoivaportti.fi

Yksikönjohtaja Jutta Johannessen p. 0505511938 jutta.johannessen@hoivaportti.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina, kun tulee muutoksia, jotka vaikuttavat asiakasturvallisuuteen tai palvelun laatuun/tuottamiseen. Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman tekemiseen. Omavalvontasuunnitelman päivitys on toimitusjohtajan ja yksikönjohtajan vastuulla aina, kun päivitystä vaativia muutoksia tulee.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvonta suunnitelma on julkisesti esillä yrityksen kotisivuilla www.hoivaportti.fi sekä henkilökunnan toimistotiloissa.

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Hoivaportti Oy tuottaa kotihoitoa ja kotisairaanhoitoa sekä siivouspalveluita Päijät-Hämeen Hyvinvointialueella yhteistyössä Päijät-Hämeen Hyvinvointialueen kanssa. Tuotamme myös henkilökohtaisen ja vaativan henkilökohtaisen avustettavien apua. Tällä hetkellä suurin kohderyhmämme ovat ikääntyneet. Toimipisteemme sijaitsee Lahdessa Vesijärvenkatu 40.

Meidän tehtävämme on tarjota yhdenvertaiset, tarpeenmukaiset ja laadukkaat sosiaalipalvelut, jotka vähentävät eriarvoisuutta ja edistävät asiakkaidemme osallisuutta yhteiskunnassa. Toimintamme perustuu asiakaskeskeisyyteen, joka ilmenee kiireettömänä, lämpimänä ja paikallisena kotihoidon palveluna. Työskentelemme sydämellisesti tunnistaen ja kunnioittaen jokaisen asiakkaan yksilöllisiä tarpeita. Tavoitteenamme mahdollistaa asiakkaidemme itsenäinen ja toimintakykyinen elämä omassa kodissaan mahdollisimman pitkään kuntouttavalla työotteella.

Laadukas palvelumme perustuu ammattitaitoiseen henkilökuntaamme, jota perehdytämme ja koulutamme säännöllisesti varmistaaksemme korkeatasoisen hoivan ja huolenpidon. Asiakkaan kokonaisvaltainen hyvinvointi on toimintamme keskiössä, ja tämän tavoitteen saavuttamiseksi teemme tiivistä yhteistyötä Hyvinvointialueen asiakasohjaajien kanssa. Heidän tekemänsä palvelutarpeen arvion pohjalta omahoitaja laatii yhdessä asiakkaan kanssa henkilökohtaisen hoito- ja palvelusuunnitelman, joka ohjaa kunkin asiakkaan saamaa hoitoa. Tämä varmistaa, että jokainen asiakas saa juuri hänelle sopivaa, yksilöllisesti räätälöityä hoitoa ja tukea. Hoitosuunnitelma ja RAI-toimintakyvyn arviointimittari yhdessä MNA-mittarin kanssa kulkevat käsi kädessä. Näitä päivitetään yhdessä asiakkaan ja tarpeen mukaan omaisten kanssa viimeistään puoli vuosittain tai asiakkaan toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa.

Hoivaportti Oy on sitoutunut toteuttamaan sosiaalihuollon lainsäädännön keskeiset periaatteet, joilla pyritään edistämään yksilön hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta.

- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011 (finlex.fi)
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta (Finlex.fi)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 ns. vanhuspalvelulaki (finlex.fi)
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 (finlex.fi)
- Sosiaalihuoltolaki 710/1982 (finlex.fi)
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010 (finlex.fi)
- Laki sosiaali ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 (finlex.fi)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011 (finlex.fi)
- Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaa koskeva määräys (finlex.fi)
- Vammaispalvelulaki (finlex.fi)

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaamme ohjaavat vahvat arvot. Sitoutuminen, kunnioitus, eettisyys ja yhteisöllisyys jotka ovat päätöksentekomme perusta, erityisesti silloin kun lainsäädäntö ei anna suoria ohjeita. Noudatamme toimintaperiaatteita, jotka korostavat asiakkaan yksilöllisyyttä, ammatillista

osaamista, turvallisuutta ja luottamusta. Tavoitteenamme on kohdata jokainen asiakas ja hänen läheisensä arvojemme mukaisesti, turvata yksilölliset tarpeet ja toiveet sekä varmistaa korkeatasoinen, asiakaslähtöinen palvelu johdon mukaisilla toimintatavoilla.

Arvot:

Ammattitaito

Asiakkaidemme kokonaisvaltainen hyvinvointi on meille sydämen asia. Tarjoamme parasta mahdollista yksilöllistä ja laadukasta hoitoa asiakkaidemme koteihin ammattitaidolla.

Sydämellisyys

Jokainen kohtaaminen on meille tärkeä, luomme lämpimän, kiireettömän ja turvallisen ilmapiirin sekä asiakkaillemme, että henkilökunnallemme.

Kiireettömyys ja luottamus

Jokainen kohtaaminen on meille tärkeä. Olemme kiireettömiä ja lämpimiä. Rakennamme turvallisen ja luottamuksellisen suhteen asiakkaidemme ja heidän omaistensa kanssa.

Jatkuva kehitys

Kehitämme jatkuvasti toimintaamme, kuunnellen asiakkaitamme, työntekijöitämme ja yhteistyökumppaneitamme. Rohkeus uudistua ja innovoida takaa laadukkaan ja nykyaikaisen hoitopalvelun, varmistaen että pysymme hoitoalan eturintamassa.

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaaminen

Riskienhallinta pyrkii parantamaan laatua ja asiakasturvallisuutta tunnistamalla kriittiset työvaiheet ja toteuttamalla suunnitelmallisia toimia riskien minimoimiseksi. Tähän kuuluu haittatapahtumien ennakoiminen, kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteutus. Esihenkilöiden vastuulla on henkilökunnan perehdyttäminen omavalvonnan periaatteisiin ja riskienhallintaan, mukaan lukien velvollisuus ilmoittaa turvallisuusuhista. Yrityksellä on matalan

kynnyksen ilmoitusjärjestelmä haittatapahtumille ja lääkepoikkeamille, jotta niihin voidaan reagoida ajoissa.

- Lääkehoidon täydennyskoulutukset ja lääkehoitosuunnitelma pidetään ajan tasalla
- Elintarvikevalvonta, ohje hygieniasta ja epidemiatilanteissa. Liitteenä perehdytyskansiossa
- Työterveyshuollon kanssa yhteistyössä määräajoin toteutettava työpaikkakäynti
- Työväkivallan hallintamalli, ohjeistus asiakkaan luona yksin toimimiseen
- Aktiivisen tuen malli häirintään ja epäasialliseen kohteluun
- Ohjeistus kaltoinkohteluriskin ehkäisemiseksi ja siihen puuttumiseksi
- Ohjeistus sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asiakkaan sosiaalihuollon palveluiden epäkohdasta tai sen uhasta
- Ohjeistus toiminnasta sairaalan ulkopuolisessa kuolemantapauksessa
- Ohje terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamissa vaaratilanteissa toimimisesta sekä laiterekisteri käytettävistä terveydenhuollon laitteista
- Ohjeet turvallisuudesta (potilasturvallisuus, hoidon turvallisuus, laiteturvallisuus sekä lääkehoidon turvallisuus)

Riskienhallintaprosessi noudattaa seuraavaa ohjeistusta riskien tehokkaaseen käsittelyyn

1. **Riskin tunnistaminen ja ilmoitus:** Kun riski havaitaan, se ilmoitetaan välittömästi yksikön johtajalle suullisesti sekä kirjallisesti järjestelmään.
2. **Riskin arviointi:** Määritellään riskin tai haittatapahtuman vakavuus.
3. **Korjaavat toimenpiteet:** Laaditaan suunnitelma riskin korjaamiseksi ja estetään lisävahingot.
4. **Ennaltaehkäisy:** Kehitetään toimenpiteet haittatapahtuman tai riskin toistumisen estämiseksi.
5. **Viestintä ja palaute:** Ilmoitetaan haittatapahtuman ilmoittajalle toimenpiteistä, ja käsitellään asia palavereissa, joissa kerätään kehitysideoita.
6. **Reklamaatioiden käsittely:** Kaikkiin reklamaatioihin vastataan kirjallisesti ja niistä sekä vastineista pidetään kirjaa seurantaa varten.

7. **Vakuutukset:** Yritys pitää huolen asianmukaisista vakuutuksista suurempien ja odottamattomien riskien varalta.

Riskienhallinnan työnjako

Omavalvonnan järjestämisestä ja ohjeistamisesta vastaavat yrityksen omistajat, esihenkilöt ja työsuojeluvaltuutettu. He varmistavat, että turvallisuuteen liittyvä tieto on työntekijöiden saatavilla ja että turvallisuuden varmistamiseen on kohdennettu riittävästi resursseja. Esihenkilöiden ja työsuojeluvaltuutetun tehtävänä on luoda myönteinen asenneilmapiiri turvallisuuskysymysten käsittelyyn. Riskienhallinta on jatkuva prosessi, johon koko henkilöstö osallistuu aktiivisesti turvallisuustason arvioinnissa, omavalvontasuunnitelman laatimisessa ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteutuksessa.

Riskienhallinnan prosessi

Riskienhallinnan prosessi on olennainen osa Hoivaportti Oy:n omavalvonnan toimeenpanoa, jossa riskienhallinta kohdistuu kaikkiin omavalvonnan osa-alueisiin. Tavoitteena on tunnistaa, arvioida ja hallita riskejä, jotka voivat vaikuttaa palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen. Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu päivitetään vuosittain, pohjautuen Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuun 2011:15.

Työntekijän tulee ilmoittaa, mikäli havaitsee epäkohtia tai riskejä, jotka liittyvät asiakkaidemme hoitoon tai hoidon laatuun. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi yksikön johtajalle suullisesti sekä kirjallisesti ilmoitus järjestelmäämme. Yksikön johtaja käsittelee asian johtoryhmässä sekä ilmoittaa asiasta tarvittaessa tilaajalle. Toimet riskin tai epäkohdan korjaamiseksi aloitetaan välittömästi. Henkilöstöllä on ilmoitusvelvollisuus ja ilmoituksen tehneeseen ei kohdisteta kielteisiä vastatoimia.

Riskienhallinnan osa-alueet ja riskit

Lääkehoidon riskit:

- Vastuunjako lääkehoidossa
- Lääkkeiden oikea-aikainen tilaaminen
- Puutteellinen osaaminen

- Lääkkeiden säilyttäminen kotona
- Virheet lääkkeenjaossa
- Lääkekulutuksen seuranta
- Rinnakkaisvalmisteiden käyttö
- Lääkelistan ajantasaisuus

Noudatamme selkeitä ohjeistuksia ja vastuunjakoa, varmistaen lääkehoidon turvallisuuden kaikissa vaiheissa. Henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti koulutuksia lääkehoidon turvallisista käytännöistä, jotta heidän osaamisensa pysyy ajan tasalla. Asiakkaiden kodeissa käytetään turvallisia säilytysratkaisuja lääkkeille ja lääkkeiden jakoon sekä seurantaan sovelletaan tarkkoja protokollia. Lisäksi lääkelistat pidetään ajan tasalla säännöllisin tarkastuksin vähintään kerran kuussa Hyvinvointialueen ohjeistusten mukaisesti sekä muutosten myötä, mikä minimoi virheiden mahdollisuuden ja parantaa potilasturvallisuutta. Lääkehoitosuunnitelma pidetään aina ajan tasalla. Esihenkilö ottaa turvallisen lääkehoidon toteuttamista varten lääkenäytöt vastaan.

Tiedottamiseen liittyvät riskit:

- Tiedon siirtyminen työyhteisössä ajantasaisesti
- Sosiaalisen median käyttö

Minimoimme tiedottamiseen liittyvät riskit kehittämällä tehokkaita sisäisen viestinnän kanavia ja käytäntöjä, jotka varmistavat tiedon nopean ja luotettavan kulun työyhteisön sisällä. Lisäksi yritys tarjoaa koulutusta ja ohjeistusta sosiaalisen median käytöstä työyhteisössä, jotta työntekijät ymmärtävät sen mahdolliset riskit ja osaavat noudattaa parhaita käytäntöjä tiedon jakamisessa. Nämä toimenpiteet edistävät avointa ja turvallista viestinnän kulttuuria, mikä on olennaisen tärkeää asiakasturvallisuuden ja palvelun laadun kannalta.

Säännöllisesti pidettävät henkilökunnan yhteiset palaverit sekä vuoron vaihtuessa raportointi on tärkeä osa tiedottamista. Kehitysehdotuksia kirjataan ylös ja viedään käytäntöön sekä arvioidaan niiden toimivuutta. Myös vaaratilanteet, poikkeamat ja palautteet käydään säännöllisesti läpi henkilökunnan kanssa.

Tietosuojaan liittyvät riskit:

Asiakkaiden henkilötietojen käsittely

Käsittelemme tietosuojaan liittyviä riskejä tarjoamalla kaikille työntekijöilleen kattavan tietosuoja koulutuksen, joka varmistaa henkilöstön ymmärryksen henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä. Lisäksi yritys on laatinut selkeät ohjeet ja käytännöt, jotka ohjaavat henkilötietojen käsittelyä päivittäisessä toiminnassa. Nämä toimenpiteet takaavat, että kaikki henkilötiedot käsitellään luottamuksellisesti ja lainmukaisesti, minimoiden tietosuojaan liittyvät riskit ja suojaten asiakkaiden yksityisyyttä. Asiakkailla on kotona kotihoidon kansio, jossa lääkelista ja muut tarvittavat tiedot asiakkaasta

Henkilökuntaan liittyvät riskit:

- Puutteellinen perehdytys
- Huono työergonomia
- Yksintyöskentely
- Aggressiivisesti käyttäytyvät asiakkaat
- Vuorotyö

Uusille työntekijöille tarjotaan kattava perehdytysprosessi, joka varmistaa heidän valmiutensa työtehtäviin ja ymmärryksensä yrityksen toimintatavoista. Työpisteiden suunnittelussa ja työvälineiden valinnassa kiinnitetään erityistä huomiota ergonomiaan, mikä ehkäisee työperäisiä vammoja ja parantaa työhyvinvointia. Tulevaisuudessa henkilökunnalle voidaan järjestää turvallisuuskoulutuksia, jotka keskittyvät yksintyöskentelyn haasteisiin ja turvallisiin asiakaskohtaamisiin. Joustavat työvuorosuunnittelun käytännöt mahdollistavat työn ja muun elämän tasapainon ylläpitämisen, mikä edistää työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sitoutumista.

Palvelun tuottamiseen liittyvät riskit:

- Henkilökunnan saatavuus
- Asiakasmäärän muuttuminen nopeasti

- Henkilökunnan tasainen jakautuminen vuoroihin

Hallitsemme palvelun tuottamiseen liittyviä riskejä tehokkailla menettely tavoilla, jotka keskittyvät henkilöstöresurssien hallintaan ja työvoiman joustavuuteen. Yritys seuraa ja ennakoi jatkuvasti henkilöstö tarpeitaan, varmistaen riittävän työvoiman saatavuuden kaikissa tilanteissa. Jokaisessa työvuorossa on riittävästi työntekijöitä, lääkeluvallinen lähihoitaja tai sairaanhoitaja. Asiakasmäärien säännöllinen arviointi mahdollistaa henkilökunnan joustavan sijoittelun, jotta palvelutaso pysyy korkeana myös asiakaskunnan muutoksissa. Tasapainoinen työvuorojen suunnittelu edistää työntekijöiden hyvinvointia ja varmistaa, että palvelut tuotetaan tehokkaasti ja laadukkaasti.

Toimintaympäristöön liittyvät riskit:

Asiakkaiden kotona muuttuvat olosuhteet

Ergonomia

Yritys suorittaa säännöllisiä tarkastuksia ja arviointeja asiakkaiden kotiympäristöissä, varmistaen, että ne ovat turvallisia sekä asiakkaille että työntekijöille. Työntekijöille voidaan järjestää koulutusta ergonomisista työskentelytavoista, mikä auttaa heitä suorittamaan tehtävänsä tehokkaasti ja vähentämään työperäisten vammojen riskiä.

Hellejaksot

Asiakkaiden luona huolehditaan että sälekaihtimet/verhot suljetaan auringon puolelta ja huolehditaan riittävästä nesteensaannista. Tarvittaessa käytetään tuulettimia, jos sellainen asiakkaalta löytyy. Asunnon tuulettaminen mahdollisuuksien mukaan. Työntekijöille erillinen ohje hellejaksojen aikana työskentelyyn.

Turvarannekkeet

Turvarannekkeet ladataan tarvittaessa käynneillä, rannekkeet tulee muistaa laittaa takaisin asiakkaan ranteeseen. Turvarannekkeiden testisoitot 1x kuukaudessa. Mikäli ranneke ei toimi, otetaan yhteyttä huoltoon.

Epidemia tai pandemia tilanne

Erillinen hygieniaohjeistus epidemia ja pandemia tilanteeseen

Häiriö ja poikkeustilanteet

Omaisten kanssa yhteistyössä huolehditaan asiakkaan asiat poikkeustilanteissa. Omaiset huolehtivat, että asiakkaalla on kotona poikkeustilassa vaadittavat asiat. Kuten pattereilla toimiva radio, taskulamppu, kuivatuotteet ruokaa sekä juomakelpoista vettä. Kodin turvallisuuden tarkistuslista SPEK on toimistolla tulostettuna.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti tilanteiden käsittelyyn kuuluu kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaus, käsittely ja raportointi:

Kehitysehdotukset, riskit ja poikkeamat käsitellään ensisijaisesti asianosaisten kanssa ja tuodaan esille henkilökunnan yhteisissä palavereissa, jotta kaikki voivat oppia tapahtuneesta ja osallistua parannus toimenpiteiden kehittämiseen. Kuukausittain kaikki poikkeamat raportoidaan johtoryhmälle, joka arvioi tilanteet ja päättää tarvittavista jatkotoimenpiteistä. Haittatapahtumat kirjataan taulukkoon, josta asiat käydään läpi tiimin kanssa.

Mikäli poikkeama vaikuttaa suoraan asiakkaaseen, keskustelut asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa järjestetään avoimuuden ja läpinäkyvyyden hengessä. Tarpeen mukaan asiakkaita ja omaisia ohjataan ottamaan yhteyttä potilas- tai sosiaaliasia vastaavaan, jotta he voivat saada lisätukea ja -neuvontaa tilanteeseen liittyen.

Korjaavat toimenpiteet

Kun poikkeama tai haittatapahtuma havaitaan, ensimmäinen askel on selvittää, johtuiko tapahtuma toiminta ohjeiden noudattamatta jättämisestä. Jos näin on, käymme läpi olemassa olevat toimintaohjeet ja tarvittaessa kertaamme niitä kaikkien asianosaisten kanssa. Mikäli tilanteeseen ei ole olemassa selkeää toimintaohjetta, ryhdymme laatimaan uutta tai täydentämään olemassa olevia ohjeita, jotta vastaavanlaiset tapahtumat voidaan jatkossa välttää.

Kaikki haittatapahtumat ja poikkeamat käsitellään avoimesti yhteisissä henkilökunnan palavereissa. Tämä mahdollistaa kokemusten jakamisen, oppimisen ja yhteisten parannus toimenpiteiden kehittämisen.

Sosiaalihuollon asiakkaan kohtaamisen epäkohtiin reagoimme välittömästi tekemällä ilmoituksen Hyvinvointialueen asiakasohjaajille. Tämä varmistaa, että asiakkaan huolenaiheet käsitellään asianmukaisesti ja että tarvittavat tukitoimet saadaan käynnistettyä.

Lisäksi odotamme, että työntekijämme ilmoittavat havaitsemistaan poikkeamista ja haittatapahtumista välittömästi yksikön johtajalle sekä suullisesti että kirjallisesti järjestelmään. Tämä nopeuttaa tilanteen käsittelyä ja mahdollistaa tehokkaat toimenpiteet poikkeamien hallintaan ja laadun jatkuvaan parantamiseen

Esihenkilö kokoaa säännöllisesti poikkeamat ja käsittelee ne yhteisessä palaverissa.
Poikkeama koonti löytyy sähköisenä versiona.

Poikkeama-lomakkeiden koonnista/palavereista vastaa yksikönjohtaja Jutta Johannessen

Muutoksista tiedottaminen

Yhteiset palaverit: Järjestämme säännöllisesti yhteisiä palavereita, joissa käymme läpi toiminnassamme tapahtuneita muutoksia ja päivityksiä. Näissä palavereissa kaikki työntekijät saavat mahdollisuuden keskustella muutoksista ja esittää kysymyksiä. Palavereista tehdään muistio, jotta tieto välittyy myös heille, jotka eivät ole palaverissa paikalla

Teams-ryhmä: Käytössämme on yhteinen teams-ryhmä, joka mahdollistaa nopean ja tehokkaan viestinnän koko henkilöstön kesken. Tämä digitaalinen alusta on erityisen hyödyllinen ajankohtaisten tietojen jakamisessa reaaliajassa.

Suullinen viestintä vuorojen vaihtuessa: Vuorojen vaihtuessa toteutamme suullisen tiedonannon, joka varmistaa, että tärkeät tiedot siirtyvät sujuvasti työvuorosta toiseen.

Potilastietojärjestelmä: Käytämme potilastietojärjestelmää, johon kirjaamme välittömästi kaikki asiakkaan hoitoon liittyvät olennaiset muutokset. Tämä järjestelmä toimii keskeisenä tietolähteenä kaikille työntekijöille, jotka ovat mukana asiakkaan hoidossa.

Tiedottaminen asiakkaille ja omaisille: Tarvittaessa tiedotamme muutoksista suoraan asiakkaille ja heidän omaisilleen, varmistaen, että he ovat tietoisia kaikista heitä koskevista päivityksistä ja muutoksista.

Yhteistyötahojen informointi: Mikäli toimintaamme tulee muutoksia, jotka vaikuttavat yhteistyökumppaneillemme, pidämme heidät ajan tasalla viestimällä muutoksista aktiivisesti.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi ja käytössä olevat mittarit

Ikääntyneiden palveluiden asiakasohjaaja tekee ostopalvelu ja palveluseteli asiakkaalle ensin palvelutarpeen arvion ja määrittää asiakkaan tarpeet ja palveluun käytettävän ajan kuukaudessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään noin 1–2 kuukauden sisään asiakkuuden alkamisesta ja sitä päivitetään tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään 6kk välein.

Yksityisasiakkaan kohdalla käydään keskustelu palvelun tarpeesta ja tehdään siitä erillinen sopimus.

Asiakkaan toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan RAI ja MNA-arviointimittarilla vähintään 6kk välein tai tilanteen muuttuessa. Myös MMSE voidaan asiakkaalle tehdä tarpeen mukaan sekä lääkärin määräysten mukaisesti.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelma on keskeinen osa sosiaalihuollon asiakkaan tukea, määritelty sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain 7 §:ssä. Se on henkilökohtainen asiakirja, joka kuvaa asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeet ja päivittyy, kun asiakkaan tilanteessa tapahtuu muutoksia.

Suunnitelman päämääränä on tukea asiakasta hänen elämänlaatunsa ja kuntoutumisen tavoitteiden saavuttamisessa sekä ohjata työntekijöitä asiakkaan päivittäisten tarpeiden huomioimisessa. Se toimii myös viestintävälineenä palvelun järjestäjälle mahdollisista muutoksista asiakkaan palvelutarpeessa. Lisäksi iäkkäiden henkilöiden näkemykset hoidon vaihtoehdoista tulee kirjata suunnitelmaan, varmistaen heidän osallistumisensa ja toiveidensa huomioiminen.

Kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan asiakkaalle hoitosuhteen alussa noin 1–2 kuukauden sisällä. Suunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan, omaisen tai laillisen edustajan kanssa. Suunnitelmaan kirjataan palvelun tarve huomioiden asiakkaan voimavarat ja toiveet. Asiakkaalle nimetään vastuuhoitaja, joka päivittää ja tekee hoito ja palvelusuunnitelman sekä informoi muita työntekijöitä suunnitelmiin tehdyistä muutoksista

Asiakasta ja omaista kannustetaan osallistumaan palvelutarpeen arvioon, hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen sekä RAI ja MNA-arvioinnin tekemiseen. Nämä päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarvittaessa asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa. RAI ja MNA- arvioinnin työstämisen aikana otetaan yhteyttä omaisiin ja osallistutetaan omainen arviointiin asiakkaan kanssa.

Omahoitaja tekee asiakkaan ja omaisen kanssa yhteistyössä hoito- ja palvelusuunnitelman noin 1-2kk sisällä asiakkuuden alkamisesta. Suunnitelma laaditaan kirjallisesti asiakasohjaajan tekemän palvelutarpeen arvioinnin pohjalta huomioiden asiakkaan ja mahdollisesti omaisen toiveet ja tarpeet.

Arviointia ja suunnitelmaa laatiessa keskitytään asiakkaan omiin kokemuksiin kotona selviytymisestä, voimavaroistaan ja niiden vahvistamisen mahdollisuuksista. Tavoitteena on arvioida asiakkaan nykyistä toimintakykyä ja selvittää, onko mahdollista parantaa toimintakykyä kuntoutuksen avulla tai ainakin säilyttää se nykytasolla. Arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky sekä tunnistetaan toimintakykyä uhkaavat riskitekijät, kuten ravitsemuksen puutteet, yksinäisyys, kivut ja turvattomuuden tunne. Suunnitelma toimitetaan ikääntyneiden asiakasohjaajan vastuuhenkilölle. Esihenkilö toimittaa suunnitelmat Hyvinvointialueelle ohjeistusten mukaisesti turvapostilla.

Hoitosuunnitelma on tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteutumisessa. Jokainen asiakasta hoitava työntekijä perehtyy asiakkaan hoitosuunnitelmaan ja on velvoitettu toimimaan suunnitelman mukaan. Omahoitaja/tiimi seuraa hoitosuunnitelman toteutumista. Päivittäiset kirjaukset kertovat asiakkaan voinnista ja voidaan arvioida tavoitteiden toteutumista.

Itsemääräämisoikeus

Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden varmistaminen sosiaalihuollossa korostavat asiakkaan oikeutta laadukkaaseen palveluun ja syrjimättömään, kunnioittavaan kohteluun, joka suojaa hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään. Asiakkailla on oikeus tehdä omia valintoja ja päätöksiä elämässään, ja henkilökunnan vastuulla on kunnioittaa ja tukea tätä itsemääräämisoikeutta, osallistumista palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen. Itsemääräämisoikeus, perusoikeutena, sisältää oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, mukaan lukien yksityisyyden ja yksityiselämän suoja.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja varmistaminen on keskeinen osa päivittäistä toimintaa, mikä mahdollistaa yksilöllisen hoidon ja tukee asiakkaiden oikeutta elää omannäköistä elämää. Tämä toteutetaan kirjaamalla asiakkaiden toiveet ja tarpeet huolellisesti heidän henkilökohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaansa, joka toimii toiminnan perustana. Kotihoidon palveluissa kunnioitetaan asiakkaiden yksityisyyttä ja päivittäisiä valintoja, eikä rajoittavia toimenpiteitä sovelleta, varmistaen asiakkaiden vapauden ja itsenäisyyden säilymisen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan, kotihoidon lääkärin sekä omaisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Palvelut toteutetaan rajoittamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta, kotihoidon asiakkailla ei ole käytössä rajoittamistoimenpiteitä. Rajoittamistoimenpiteille täytyy aina olla laissa säädetty peruste. Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Medibokseja voidaan käyttää asiakkailla, joille on asetettu tarkat käyttöperusteet. Kotihoito ei saa rajoittaa asiakkaan liikkumista, kuten nostamalla sängynlaitoja tai sitomalla pyörätuolin vyötä, ilman asiakkaan suostumusta ja tässäkin pitää olla seurantatarve.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Meillä asiakkaiden kunnioittava ja asiallinen kohtelu on toimintamme ydin. Epäasiallisen kohtelun havaitessa puutumme siihen heti, teemme poikkeama merkinnän ja ryhdymme korjaaviin toimiin. Rekrytoinnissa, perehdytyksessä ja koulutuksissa korostamme asiakaskeskeisyyttä ja nollatoleranssia epäasialliselle käytökselle.

Työntekijöiden tekemissä rikkomuksissa toimimme nopeasti, keskustelemme asianomaisen kanssa ja määritämme jatkotoimet. Viranomaisille ilmoitetaan, jos asiakkaan turvallisuus tai terveys on uhattuna. Asiakkaan tai hänen läheistensä kokema epäasiallinen kohtelu käsitellään avoimesti heidän kanssaan ja informoimme heitä jatkotoimenpiteistä.

Työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon epäkohdista. Mikäli yksikössä havaitaan asiakkaan epäasiallista kohtelua tai yrityksen muiden henkilöiden, on siihen velvollisuus puuttua.

Mikäli asiakas tai omainen ilmoittaa epäasiallisesta kohtelusta, ohjaamme häntä antamaan palautteen tai tekemään kirjallisen muistutuksen yksikön johtajalle. Muistutuksiin vastataan aina kirjallisesti. Muistutukset ja palautteet käydään läpi asianosaisten kanssa sekä yhteisissä palavereissa, jotta voimme kaikkia oppia niistä. Sosiaalipalveluita koskeva muistutus toimitetaan myös Päijät-Hämeen Hyvinvointialueen kirjaamoon.

Asiakkaan osallisuus ja palautekäytännöt

Asiakkaiden ja heidän läheistensä osallistuminen palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen tapahtuu aktiivisen palautteenkeruun kautta. Palaute pyydetään säännöllisesti palvelun aikana (x2 vuodessa) ja sen päättyessä, ja lisäksi vuosittain toteutetaan laajempi kysely Hyvinvointialueen toiveesta.

Saadut palautteet analysoidaan ja niiden pohjalta tehdään parannuksia palveluihin ja omavalvontasuunnitelmaan. Palautteet käydään läpi johtoryhmässä sekä henkilöstön kanssa.

Henkilöstön kanssa käydään läpi asiakaspalautteet ja palautteen perusteella tehdään tarvittaessa nopeita muutoksia ja pyritään ennakoimaan vastaavia tilanteita. Poikkeamaraportit tarjoavat lisätietoa kehittämiseen, ja henkilökuntaa kannustetaan aktiivisesti raportoimaan havaitsemistaan

poikkeamista. Näin varmistetaan, että asiakkaiden ja omaisten näkemykset ovat keskeisessä roolissa toiminnan jatkuvassa parantamisessa.

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 ja palautteiden vastaanottaja:

Yksikön johtaja:

Jutta Johannessen

Vesijärvenkatu 40, 15140 Lahti

info@hoivaportti.fi

0505511938

Päijät-Hämeen Hyvinvointialue:

Muistutus-lomake löytyy Päijät-Hämeen Hyvinvointialueen verkkosivuilta ja se voidaan palauttaa täytettynä osoitteella: Päijät-Hämeen hyvinvointialue kirjaamo, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Sosiaali- ja potilasasia vastaavat Päijät-Hämeen hyvinvointi alue

Annina Rinne, Salla Ritala, Tarja Laukkanen
puhelinpalvelunumero asiakkaille 03-8192504 (ma, ti ja to klo 9–12 sekä ke klo 9–15)

asiavastaavat@paijatha.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

- neuvoo potilas- ja asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa

- tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista

- kokoaa tietoa potilailta ja asiakkailta tulleista yhteydenotoista

- seuraa, miten asiakkaiden ja potilaiden oikeudet kehittyvät Hyvinvointialueella

- auttaa muistutuksen tekemisessä

- neuvoo, miten muun muassa kantelu, oikaisuvaatimus ja potilasvahinkoilmoitus voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista:
Kuluttajaneuvonta: puh. 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15)
https://www.kkv.fi/yhteystiedot/yksikoittain/kuluttajaneuvonta

Muistutukset ja kantelut

Kaikki muistutukset ja kantelut otetaan vakavasti ja ne käsitellään osana toiminnan kehittämistä. Yritys vastaa muistutus- ja kantelu menettelyjen ohjeistuksesta, arvioinnista ja tiedottamisesta. Asiakkaat saavat tiedon näistä menettelyistä hoitosuhteen alussa ja saavat ohjeet toimintatavoista. Henkilöstö perehdytetään näihin menetelmiin työsuhteen alkaessa ja kertaavat niitä tarvittaessa. Muistutukset pyydetään tekemään kirjallisesti, ja ne käsitellään kuukauden kuluessa, jonka jälkeen asiakkaalle annetaan kirjallinen vastaus. Muistutus ohjataan myös Päijät-Hämeen Hyvinvointialueen kirjaamoon ja käydään yhdessä läpi HVA edustajan ja yrityksen johdon kanssa.

Yksikön johtaja vastaa muistutuksiin ja kanteluihin yhdessä sosiaalipalvelujen päällikön kanssa. Kaikki muistutukset ja kantelut toimitetaan tiedoksi myös Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus -toimialan toimialajohtajalle.

Palvelupäällikkö käsittelee muistutukset ja kantelut yksikön esimiehen kanssa. Havaitut epäkohdat kartoitetaan ja niiden korjaamiseksi laaditaan suunnitelma. Esihenkilö ottaa henkilöstön mukaan kehitystoimenpiteiden toteuttamiseen, ja jokainen työntekijä vastaa osaltaan siitä, että sovitut toimintatavat juurtuvat käytäntöön.

Kanteluihin vastaa yrittäjä määräajassa. Muistutusten ja kantelujen yhteenvedot tarkastellaan johdon katselmuksissa, ja asiakirjat säilytetään kymmenen vuotta.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.

Tuemme asiakkaidemme kokonaisvaltaista hyvinvointia räätälöidyillä hoito- ja palvelusuunnitelmissa, jotka huomioivat heidän fyysiset, psyykkiset, kognitiiviset ja sosiaaliset tarpeensa.

Suunnitelmissa otetaan kattavasti huomioon asiakkaiden yksilölliset toiveet ja tavoitteet, jotka liittyvät esimerkiksi kuntoutukseen, liikuntaan, kulttuurielämyksiin, harrastuksiin ja ulkoiluun.

Painotamme jokapäiväisessä toiminnassa asiakkaan itsemääräämisoikeutta, omatoimisuutta ja henkilökohtaisia mieltymyksiä, kuten lepoaikojen, hygienian, ruokailun ja hoidollisten toimenpiteiden yksilöllistä suunnittelua.

Aktiivisesti kannustamme asiakkaita ylläpitämään toimintakykyään ja hyvinvointiaan arjen askareissa, kuten pukeutumisessa, seurustelussa ja ulkoilussa, ottaen aina huomioon heidän toiveensa ja mahdollisuutensa.

Asiakkaille on nimetty omahoitaja, joka vastaa henkilökohtaisen hoitosuunnitelman seurannasta ja päivittämisestä asiakkaan toiveiden ja tilanteen muuttuessa. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen seurantaan käytetään erilaisia mittareita, kuten painon, ravitsemuksen ja toimintakyvyn seurantaa, sekä tarvittaessa RAI-mittauksia. Lääkemuutosten vaikutuksia asiakkaan terveyteen ja toimintakykyyn seurataan tarkasti, ja kaikki päivittäiset havainnot ja muutokset kirjataan järjestelmään

Ravitsemus

Ruokahuolto on järjestetty asiakaskohtaisesti hoitosuunnitelman mukaisesti, jossa huomioidaan avustaminen ruuanlaitossa, ruokailussa ja välipalojen valmistuksessa. Asiakkaan ruokahalua ja -tottumuksia seurataan aktiivisesti, ja tarvittaessa käytetään ravintolisiä. Erityiset ruokavaliot ja rajoitteet kirjataan hoitosuunnitelmaan ja otetaan huomioon päivittäisissä ruokailuissa. Ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemuksen taso seurataan säännöllisesti, painon mittauksen ja ravitsemustilan arvioinnin kautta, ja tarvittaessa tehdään nopeita muutoksia asiakkaan hyvinvoinnin takaamiseksi. Ruoka ja välipalat järjestetään asiakkaalle mahdollisimman helpoksi

toteuttaa. Hyvinvointialueen asiakkaiden kohdalla tarvittaessa konsultoidaan ravitsemusterapeuttia.
Yhteistyökumppanina Hoivaportin kanssa toimii Lahden Wanha Herra, josta asiakkaalle tilataan tarpeen mukaan ateriapalveluita. Kauppapalveluna yhteistyössä Hoivaportin kanssa, K-Supermarket Hyppyri.

Hygieniakäytännöt

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

Korostamme hygienian merkitystä kaikilla asiakaskäynneillä, varmistaen asiakkaiden henkilökohtaisen hygienian ylläpidon ja tartuntatautien ennaltaehkäisyn osana päivittäistä hoitotyötä. Käsihygienian tarkka noudattaminen on keskeistä, ja henkilökuntamme saa säännöllistä koulutusta ja ohjeistusta hygienia käytäntöihin.

Tartunta- tai epidemiatilanteissa toimimme nopeasti: tiedotamme osallisille, teemme poikkeamailmoitukset ja huolehdimme asiakkaalle kohteen perusteellisesta siivouksesta.

Asiakkaiden henkilökohtainen hygienia ja siihen liittyvä ohjaus ja avustus kirjataan hoitosuunnitelmaan, jonka toteutumista seurataan aktiivisesti. Tarvittaessa järjestämme myös vaippa lähetteet ja tilaukset. Hoitohenkilökunta käyttää asianmukaisia työvaatteita ja tarpeen mukaan erityisiä suoja-asuja, varmistaen näin sekä asiakkaiden että henkilökunnan turvallisuuden.

Normaalilla kotikäynnillä huolehdimme asiakkaan kodin yleissiisteydestä, joihin kuuluu pöytätasojen pyyhintä, astioiden tiskaus, wc siisteys, roskien lajittelu ja vienti. Jääkaapin yleissiivous, pakkasen sulattaminen tai isompi jääkaapin siivous kuuluu asiakkaan tai omaisen huolehdittavaksi. Riskijätteet kuten käytetyt neulat huolehditaan riskijätteen hävitys käytännön mukaan. Pyykkien pesu asiakkaan omalla koneella, tähän täytetään erillinen sopimus ja vastuu vapautus, että koneen saa jättää päälle asiakkaan omalla vastuulla.

Mikäli asiakas tarvitsee siivouspalveluita ja taloudellinen tilanne mahdollistaa, autamme järjestämään myös siivouspalvelut asiakkaan kotiin Hoivaportilta tai hänen valitsemalla palveluntuottajalta.

Ennalta ehkäisemme infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä huolellisella hygienia käytännöillä. Meillä on kattava hygieniaohje, joka on saatavilla perehdytyskansiossa ja jonka sisältö käydään läpi kaikkien uusien työntekijöiden kanssa. Kaikki havaitut infektiot tai tartuntataudit kirjataan järjestelmäämme, ja niistä laaditaan vuosittainen yhteenveto, joka käydään läpi yksikössämme. Korostamme käsidesin ja henkilökohtaisten suojainten käytön tärkeyttä ja tarjoamme säännöllistä koulutusta hygienia-asioissa, varmistaen näin henkilökuntamme valmiuden tartuntojen ehkäisyyn.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Mira Nyyssönen, Lähihoitaja, Hoivaportti, p 050 3648276

Terveyden ja sairaanhoito

Asiakkaiden suunhoito, kiireetön sairaanhoito ja kiireellinen sairaanhoito sekä äkillinen kuolemantapaus

Asiakkaiden suunhoito, kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito sekä äkilliset kuolemantapaukset hoidetaan selkeiden suunnitelmien ja ohjeiden mukaisesti, jotka ovat osa jokaisen asiakkaan henkilökohtaista hoitosuunnitelmaa. Tämä suunnitelma seuraa asiakasta kaikissa hoitotilanteissa ja yksiköiden välillä.

Päivittäin asiakkaan luona käyvä työntekijä arvioi hoidon tarpeen ja toimii sen mukaisesti, tarvittaessa konsultoiden sairaanhoitajaa tai lääkäriä. Kiireellisissä tilanteissa toimintaohjeet voi soittaa Päivystysavun viranomaisnumeroon tai hätänumeroon 112. Hyvinvointialueen asiakkaille on oma lääkäri saatavilla konsultaatioihin ja kiireettömissä tapauksissa asiakkaan hoito järjestetään yhteistyössä omalääkärin tai kunnallisen terveydenhuollon kanssa. Arkiiltaisin voi kysyä konsultaatioapua ikääntyneiden palveluiden vastuu lääkäripäivystyksestä.

Työntekijät huolehtivat asiakkaan saattamisesta lääkärikäynneille ja tutkimuksiin tarvittaessa. Ensisijaisesti tästä huolehtivat omaiset.

Hammashoidon osalta työntekijät avustavat ja ohjaavat sekä huolehtivat suun puhtaudesta kotikäynneillä. Hoitohenkilökunta seuraa asiakkaan hammashoidon tarvetta ja auttaa tarvittaessa

ajanvarauksessa hammashoitoon sotekeskukseen, voidaan kysyä mahdollisuutta HVA suuhygienistin kotikäynnille tai yksityiselle hammaslääkärille.

Kuolemantapauksissa toimitaan hätänumeroon soittamalla ja odottamalla ohjeita, ja tapahtumasta ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle tai vastaavalle hoitajalle. HVA alueen ohjeistus kuolemantapauksessa on perehdytyskansion liitteenä.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Keskitymme pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistämiseen ja seurantaan luomalla kullekin asiakkaalle yksilöllisen hoitosuunnitelman. Tavoitteenamme on ennaltaehkäistä uusien sairauksien kehittymistä ja tukea asiakkaan itsenäistä elämää kotona mahdollisimman pitkään. Tämä toteutetaan kuntouttavan työotteen ja asiakkaan perustarpeiden kuten ravitsemuksen, nesteytyksen, liikkumisen ja sosiaalisten tarpeiden huolellisen huomioimisen kautta.

Asiakkaan vointia seurataan tiiviisti päivittäin, ja kaikki havaitut muutokset kirjataan ylös. Sairaanhoitajat ja lähihoitajat vastaavat voinnin seurannasta ja yhteistyössä vastuulääkärin kanssa varmistetaan hyvä ja laadukas hoito. Lääkärin lähikäynti toteutuu 1–2 kertaa vuodessa sairaanhoitajan toimesta tai tarpeen mukaan useammin. Hoitajat raportoivat sairaanhoitajalle asiakkaiden tilanteesta. Sairaanhoitaja voi konsultoida hoitavaa lääkäriä puhelimitse. Virka-ajan ulkopuolella konsultointiin voidaan käyttää päivystävää lääkäriä.

Terveyden ja sairaanhoidosta vastaava:

Jutta Johannessen, sairaanhoitaja YAMK, jutta.johannessen@hoivaportti.fi p.0505511938.

Anna-Mari Moilanen, sairaanhoitaja AMK, anna-mari.moilanen@hoivaportti.fi p. 0505547509

Vilma Oikkonen, sairaanhoitaja AMK, vilma.oikkonen@hoivaportti.fi p. 0505463394

Yrityksen terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat sairaanhoitaja Jutta Johannessen sekä lääkehoidon vastaavat sairaanhoitajat Anna-Mari Moilanen ja Vilma Oikkonen, jotka vastaavat yhdessä vastuulääkärin kanssa asiakkaiden terveyden ja sairaanhoidosta.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat yhteistyössä lähihoitajat, sairaanhoitajat, esihenkilö. He seuraavat asiakkaiden terveydentilaa, kuten verenpainetta, verensokereita ja painoa ja ravitsemustilaa hoitosuunnitelman ohjeiden mukaisesti. Sairaanhoitajat ja erikseen koulutetut lähihoitajat ottavat lääkärin määräämät verikokeet.

Lisäksi osa asiakkaista käyttää turvaranneketta, jossa 24 h päivystys; hälytyksistä vastuun ottaa Päijät-Hämeen Hyvinvointialue/Tunstal. Kiireellisissä asioissa 112.

Palliatiivista hoitoa koskevat periaatteet ja potilaan oikeudet

Palliatiivisen hoidon keskeisenä tavoitteena on potilaan kivun ja kärsimysten lievittäminen sekä hänen fyysisten, hengellisten, psyykkisten ja sosiaalisten tarpeidensa huomioiminen. Palliatiiviseen hoitoon päätyminen edellyttää, että potilaalla on parantumaton, etenevä sairaus, johon ei ole hidastavaa hoitoa tai jonka parantavasta hoidosta potilas on kieltäytynyt.
Palliatiivisen hoidon aloittaminen ei riipu diagnoosista.

Kuolevan potilaan oikeudet

Kuolevalla potilaalla on oikeus seuraaviin:

- Kuolla rauhassa
- Itsemääräämisoikeuteen
- Kivun ja muiden oireiden lievittämiseen
- Hoitopaikan valintaan
- Kulttuuristen ja hengellisten erityistarpeiden huomioimiseen
- Yksityisyyteen ja rauhaan

-
    - Yhteyteen läheisten kanssa
    - Inhimilliseen kohteluun
    - Totuudenmukaiseen informaatioon

Palliatiivista hoitoa ohjaava lainsäädäntö ja eettiset periaatteet

Potilaslain (785/1992) mukaisesti jokaisella on oikeus hyvään hoitoon, myös saattohoitovaiheessa, ja potilaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa. Tämä laki koskee kaikkia terveydenhuollon ja sosiaalihuollon laitoksia. Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan potilaan hoidon on oltava tasalaatuista ja potilaalla on oltava oikeus valita hoitopaikkansa. Perustuslaki (731/1999) turvaa henkilökohtaisen koskemattomuuden ja vapauden sekä tasa-arvoiset oikeudet, ellei niiden rajoittamiseen ole laillista perustetta.

Palliatiivisessa hoidossa noudatetaan ammattieettisiä ohjeita, ja hoitohenkilökunnan tulee kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja kohdella häntä tasa-arvoisesti.

Laadukkaan palliatiivisen hoidon perusedellytykset

Laadukkaan hoidon toteutuminen edellyttää seuraavaa:

- Palliatiivisen hoidon hoitoneuvottelu potilaan ja läheisten kanssa
- Palliatiivisen hoitopäätöksen tekeminen potilaan vointiin ja toiveisiin perustuen
- Hoitotahdon selvittäminen ja kunnioittaminen koko hoidon ajan
- Selkeä kirjaaminen kaikista hoidollisista toimenpiteistä ja potilaan tilasta
- Työn organisointi kiireen vähentämiseksi ja potilaan tarpeiden huomioimiseksi
- Hoitohenkilökunnan kouluttaminen saattohoitoon ja sen erityispiirteisiin

Lääkehoito

Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä.

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys ovat keskeisiä turvallisen lääkehoidon varmistamiseksi. Lääkehoitosuunnitelma käydään läpi ja päivitetään vuosittain sekä aina kun säädökset, toimintatavat tai olosuhteet muuttuvat. Lääkehuollon vastuulääkäri yhdessä terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan kanssa huolehtii suunnitelman sisällöstä. Lääkehoitoon liittyvät käytännöt tarkastetaan huolellisesti joka vuosi ja suunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan, varmistaen näin lääkehoidon ajantasaisuuden ja turvallisuuden. Vastuulääkäri allekirjoittaa ja hyväksyy lääkehoitosuunnitelman ja myöntää lääkehoitoluvat yksikön työntekijöille.

Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa kotihoidon ostopalvelut asiakkaiden osalta PäijätHämeen Hyvinvointialueen ostopalvelulääkäri Mehiläinen. Lisäksi lääkehoidosta vastaavat sairaanhoitajat ja yksikön johtaja

Lääkkeet säilytetään asiakkaan kotona, jossa hoitaja jakaa lääkkeet dosetteihin. Suurimmalla osalla asiakkaista lääkkeet tulevat annosjakelusta suoraan sopimus apteekista. Tarvittaessa käytetään lukittavaa lääkekaappia tai mediboxia asiakkaan kotona varmistaaksemme turvallisen lääkehoidon. Mikäli asiakas itse tai omainen jakaa lääkkeet asiakkaalle, on lääkehoito silloin asiakkaan vastuulla.

Lääkehoidon vastuuhenkilö: Jutta Johannessen jutta.johannessen@hoivaportti.fi , Anna-Mari Moilanen anna-mari.moilanen@hoivaportti.fi ja Vilma Oikkonen vilma.oikkonen@hoivaportti.fi

Yksikön lääkeluvat ja lääkehoitosuunnitelman allekirjoittaa vastaava lääkäri: Vastuulääkäri Elisa Mantere, Mehiläinen

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteutumista yksikössä:

- miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan
- lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen
- lupakäytännöt
- lääkehoidon osaamisen varmistaminen

-
    - lääkehoito osaamisen ylläpito, koulutus
    - lääkehoidon perehdyttäminen
    - vastuut ja velvollisuudet
    - lääkkeiden jakaminen
    - lääkehoidon kirjaaminen
    - lääkehoidon seuranta ja arviointi ja ohjaus
    - lääkehoidon raportointi
    - haittatapahtumien ilmoittaminen

Lääkeluvat

Lääkehoidon osaamisen varmistaminen LOVE suoritetaan verkossa teoriaosuuden osalta ja lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja/esihenkilö ottaa vastaan tarvittavat näytöt.

Kaikilla lääkehoitoa toteuttavilla vakituisilla lähihoitajilla ja sairaanhoitajilla tulee olla voimassa olevat LOVE luvat: LOVE/LOP, PKV, GER 1 ja 2 sekä KIPU. Sairaanhoitajilla lisäksi ROKOTUS. Mikäli lähihoitaja tai sairaanhoitaja ei ole vakituisessa kokoaikaisessa työsuhteessa riittää Hyvinvointialueen ohjeen mukaan LOP teoria ja laskut sekä PKV luvat.

Todistukset suoritetuista LOVE luvista kopioidaan työntekijän tietoihin. Näytöt annetaan työsuhteen alussa kaikilta lääkehoitoa toteuttavilta hoitajilta. Dosetin lääkkeenjako, s.c ja im pistäminen. Sairaanhoitaja/esihenkilö valvoo ja tarkastaa näytöt. Osaamisen varmistamisen jälkeen lupa ehdotetaan vastuu lääkärille, josta hoitaja saa kirjallisen luvan toteuttaa lääkehoitoa.

Yksikön sairaanhoitajat vastaavat asiakkaiden lääkehoidon toteutumisesta. Luvan saaneet lähihoitajat ja sairaanhoitajat jakavat lääkkeitä. Lääkkeet tupla tarkastetaan ennen lääkkeen antamista asiakkaalle sekä annosjakelurullat tarkistetaan aina niiden saapuessa yhteistyöapteekista, LähiApteekki Syke ennen asiakkaalle viemistä.

Lääkehoidon poikkeamat

Lääkehoidon poikkeamista ilmoitetaan vastaavalle hoitajalle tai päivystävälle lääkärille Toimitaan ohjeen mukaan sekä kirjataan potilaan tietoihin lääkityspoikkeamana. Lääkityspoikkeama

selvitetään ja korjataan toimintatapaa niin että lääkityspoikkeamaa ei enää pääse syntymään. Lääkityspoikkeamat käydään läpi vähintään kerran kuukaudessa. Poikkeamista tehdään raportti, joka käsitellään henkilökunnan palavereissa kuukausittain.

Vanhentuneet lääkkeet

Hoitaja toimittaa käyttämättömät ja vanhentuneet lääkkeet apteekkiin hävitettäväksi omaisen tai asiakkaan luvalla.

Lääkehoidon toteutuminen ja kulutuksen seurataan

N-lääkkeiden kulutusta seurataan kulutus korttien avulla, joita valvovat ja tarkastavat tiimien vetäjät/vastaavat sairaanhoitajat. Mikäli kulutuksessa havaitaan poikkeamaa, se selvitetään välittömästi ja tarvittaessa asia viedään viranomaisten tietoon

Monialainen yhteistyö muiden palvelujen antajien kanssa

Henkilökohtaiseen hoitosuunnitelmaan on kirjattu eri palvelukokonaisuuksien yhteistyötahot. Tarvittaessa ollaan yhteydessä eri palvelujen antajien kesken ja osallistutaan yhteistyöpalaveriin asiakkaan hyvän hoidon toteutumiseksi.

Yhteistyökumppaneitamme ovat mm:

- Kotikuntoutus
- Asiakkaan edunvalvoja tai yleinen edunvalvoja
- Kotiutustiimi
- Mehiläinen lääkäripalvelut
- Kauppapalvelut
- Ravitsemusterapeutti
- Sosiaalityöntekijät
- Asiakasohjaajat
- Sopimus apteekki
- Koordinaatiokeskus
- Kotisairaala/Palliatiivinen kotisairaala

ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Teemme tiivistä yhteistyötä eri viranomaisten ja toimijoiden kanssa asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Teemme turvallisuussuunnitelman, jossa otamme huomioon sekä työntekijöiden että asiakkaiden turvallisuuden.

Kun työntekijämme ovat asiakkaiden kodeissa, he kiinnittävät erityistä huomiota tilojen turvallisuuteen. Teemme yhteistyötä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa ja noudatamme ilmoitusvelvollisuutta mahdollisista palo- ja onnettomuusriskeistä.

Lisäksi noudatamme holhoustoimilain ja vanhuspalvelulain mukaisia ilmoitusvelvollisuuksia, jotka koskevat edunvalvonnan tarpeessa olevia henkilöitä sekä iäkkäitä henkilöitä, jotka eivät kykene huolehtimaan itsestään, varmistaen näin asiakkaidemme kokonaisvaltaisen turvallisuuden.

Hoivaportti kehittää jatkuvasti valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi. Henkilökunta seuraa toistensa työtapoja ja varmistaa viestinnän selkeyden, jotta jokainen ymmärtää oman vastuunsa asiakasturvallisuuden edistämisessä. Palveluntuottaja ja vastuussa oleva sairaanhoitaja tarkastelevat säännöllisesti lääkepoikkeama ilmoituksia ja tekevät tarpeen mukaan ehdotuksia korjaavista toimenpiteistä.

Ratkaisukeinot sovitaan yhteisissä kokouksissa ja toteutetaan käytännössä. Yhteistyötä tehdään asiakasturvallisuuden varmistamiseksi tarvittaessa esimerkiksi paloviranomaisten sekä laitteiden ja järjestelmien valmistajien kanssa. Paloviranomaiset järjestävät tarvittaessa sammutuskoulutusta hoitohenkilöstölle, mikä osaltaan tukee yksikön valmiuksia hätätilanteissa. Kodin turvallisuuden tarkistuslista SPEK on toimistolla tulostettuna.

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta on asiakkaan, omaisen, asianhoitajan tai edunvalvojan vastuulla. Kotihoidossa ei ole lupa käsitellä asiakkaan rahavaroja. Poikkeustilanteessa, mikäli rahan käsitteleminen on välttämätöntä, on erillinen ohje rahan käsittelyyn.

Henkilöstö

Hoivaportilla työskentelee toimitusehtojen ja asiakasmäärää suhteutettuna riittävä henkilökuntamäärä. Meillä työskentelee hoiva ja hoitotyötä sekä hallinnollista työtä tekevää henkilökuntaa. Henkilöstöltä vaaditaan sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus tai vastaavakoulutus.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan yksikön johtajan ja esihenkilön toimesta. Yksikön johtajan ja esihenkilön tehtäviin kuuluu seurata henkilöstön rakennetta, osaamista ja asiakasmääriä ja pitää tilanne tasapainossa. Henkilöstön kanssa tiiviissä yhteistyössä arvioimme tilannetta säännöllisesti ja teemme tarvittavia muutoksia. Yrityksen laajentuessa yksikön johtajalla olevaa vastuuta jaetaan vastuuhoitajille, jotta esihenkilöllä on riittävästi aikaa toiminnan kehittämiseen ja valvomiseen.

Sijaisia palkataan tarpeen mukaan ja täydentämään resursseja. Erillinen ohje sijaisten hankkimisesta. Yksikön johtaja toimii vastuuhenkilönä ja hänen poissa ollessaan noudatamme sijaisohjetta. Äkillisiä tilanteita varten yksikön johtaja on tavoitettavissa puhelimella.

Rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointiprosessi noudattaa selkeitä ja johdonmukaisia periaatteita, joista vastaa yrityksen omistajat ja yksikön johtaja sekä esihenkilö. Rekrytointiprosessi alkaa työnhakuilmoituksen laatimisella ja julkaisemisella, minkä jälkeen seuraa hakijoiden

yhteydenottojen käsittely. Potentiaaliset ehdokkaat kutsutaan haastatteluun, jonka perusteella tehdään valintapäätökset.

Ennen työsopimuksen tekoa varmistamme jokaisen työntekijän henkilöllisyyden, tarkistamme ammattioikeudet ja rekisterimerkinnät sekä pyydämme suosituksia. Lisäksi arvioimme hakijoiden tutkintoja ja aiempia työtodistuksia. Kun sopiva ehdokas on valittu, laaditaan työsopimus, joka allekirjoitetaan molempien osapuolten toimesta.

Uuden työntekijän aloittaessa työnsä Hoivaportti Oy:ssä, hänelle järjestetään kattava perehdytys. Perehdytyksen aikana uusi työntekijä tutustuu yksikön toimintatapoihin, työkulttuuriin, turvallisuus käytäntöihin sekä työtehtäviinsä. Tämä varmistaa, että jokainen työntekijä on valmis tarjoamaan laadukasta ja turvallista palvelua asiakkaillemme alusta alkaen.

Työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus

Arvioimme haastattelussa työntekijän sopivuutta työhön, jota tehdään itsenäisesti asiakkaiden kotona. Kysymme myös suosittelijoita edellisistä työpaikoista, jotta varmistamme työntekijän sopivuuden. Haastattelussa varmistetaan, että palkattavalla henkilöstöllä on riittävästi tietoa ikääntyneiden sairauksista, ikääntymisen vaikutuksista toimintakykyyn sekä toimintakykyä ylläpitävästä työtavasta. Kotihoitopalveluun rekrytoidaan luotettavaa henkilöstöä, joka soveltuu vanhusten ja muistisairaiden hoitotyöhön. Mikäli rekrytoimme ulkomaalaisia hoitajia, varmistamme että heillä on riittävä osaaminen ja kielitaito asiakkaiden hoitamiseen.

Rikosrekisteriote

Rikosrekisteriotteen tarkistamisen keskeiset asiat valvontalaissa:

- Velvollisuus rikosrekisteriotteen pyytämiseen koskee palveluntuottajaa yhden vuoden aikana vähintään kolme kuukautta kestävissä työ- ja virkasuhteissa.
- Myös vammaispalvelulain 11 §:ssä tarkoitetun henkilökohtaisen avun työnantajamallin mukaan toimivalla henkilöllä on oikeus pyytää vuoden aikana vähintään kolme kuukautta kestäviin työsuhteisiin otettavista henkilöiltä rikosrekisteriotetta.
- Tämän lisäksi palveluntuottajalla on oikeus pyytää rikosrekisteriotetta yhden vuoden aikana enintään kolme kuukautta kestäviin tehtäviin otettavasta henkilöstä.

Henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uudelle työntekijälle nimetään mentori, jonka puoleen työntekijä voi matalalla kynnyksellä kääntyä. Esihenkilö vastaa perehdytyksestä yhdessä työntekijälle nimetyn mentorin kanssa, mutta kaikilla työntekijöillä on velvollisuus osallistua uuden työntekijän tai opiskelijan perehdytykseen.

Hoivaportilla on perehdytyksen kansio ja tsekki-lista, joka käydään läpi uuden työntekijän tai opiskelijan kanssa. Perehdytyksen tsekki-lista kuitataan ja päivätään perehdyttäjän ja perehtyjän toimesta, kun asia on käyty läpi. Opiskelijalle nimetään ohjaaja harjoittelujakson ajaksi. Omavalvontasuunnitelma sekä lääkehoitosuunnitelma liitteineen käydään läpi perehdytyksessä.

Ilmoitusvelvollisuus

Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden mahdollisista uhista. Ilmoitus tehdään yksikön esimiehelle, joka ryhtyy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi tai vähentämiseksi. Jos esimies ei pysty ratkaisemaan tilannetta, hän ottaa viipymättä yhteyttä palveluntuottajaan tai sosiaalialan palvelupäällikköön.

Jos epäkohtaa tai sen uhkaa ei voida korjata välittömästi, ilmoituksen vastaanottanut henkilö tiedottaa asiasta aluehallintovirastolle. Korjaavat toimenpiteet käydään läpi yksikön henkilöstöpalaverissa, jotta kaikki työntekijät ovat tietoisia tehdyistä muutoksista ja niiden tarkoituksesta asiakasturvallisuuden parantamiseksi.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Panostamme työntekijöiden ammattitaidon ylläpitoon ja kehittämiseen, sillä motivoituneet ja osaavat työntekijät ovat avainasemassa sekä yrityksemme että asiakkaidemme hyvinvoinnin kannalta. Tämän vuoksi pidämme vuosittain kehityskeskusteluja, joissa tunnistamme yhdessä työntekijöiden koulutustarpeet ja heidän kiinnostuksen kohteensa. Koulutuksia järjestetään sekä sisäisesti että ulkoisesti, riippuen tarpeista ja tavoitteista, ja pyrimme tarjoamaan koulutusmahdollisuuksia tasapuolisesti kaikille työntekijöillemme. Vakituisen työntekijän täydennyskoulutusvelvoite on vähintään 3 päivää vuodessa ottaen huomioon työntekijän osaaminen ja koulutustarpeet

Koulutuksemme kattavat laajan kirjon aiheita, aina hoitotyön erityiskysymyksistä työyhteisön kehittämiseen, työssä jaksamiseen, asiakastyöhön, hallintoon, tiedonhallintaan ja tietosuojaan.

Lisäksi hyödynnämme työyhteisömme sisäistä osaamista jakamalla ammattitaitoa kehittämispalavereissa, mikä edistää jatkuvaa oppimista ja parhaiden käytäntöjen levittämistä organisaatiossamme.

Toimitilat

Yrityksellämme on toimistotilat Lahdessa Vesijärvenkatu 40. Asiakkaat hoidetaan asiakkaiden omissa kodeissa.

Siivous ja pyykkihuolto

Pyykki ja siivoushuolto suoritetaan asiakkaan kotona. Mikäli asiakkaan kotona pestään pyykkiä, tulee siitä tehdä erillinen vastuuvapautuslomake pyykinpesukoneen käyttämiseksi. Siivouksesta vastaa asiakas itse. Pienet kodinhoidolliset työt kuten roskien vienti huolehditaan kotikäynnin yhteydessä. Asiakkaan kanssa voidaan sopia erikseen veloitettavasta siivouspalvelusta Siivousportin, joka on Hoivaportin aputoiminimi tai muun palveluntuottajan kautta.

Teknologiset ratkaisut

Asiakkaalla voi olla turvaranneke, GPS paikannin tai muita hälytysjärjestelmiä käytössä. Turvaranneke hälytyksistä vastaa Päijät-Hämeen Hyvinvointialue/Tunstal. Hoivaportti huolehtii GPS-rannekkeiden akkujen lataamisesta ja tekee tarvittaessa testi hälytyksiä laitteiden toimintavarmuuden varmistamiseksi. Testihälytykset tehdään 1 kerran kuukaudessa ja testihälytys kirjataan Domacare järjestelemään sekä asiakkaan kotona olevaan listaan. Mikäli toiminnassa on häiriöitä, otetaan välittömästi yhteyttä Tunstal Oy.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon,

lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttöä koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä

Linkki: https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoitukset-ja-hakemukset

Asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet ja yksikön käytössä olevat lääkinnälliset laitteet

Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Myös tietokoneohjelma voi olla terveydenhuollon laite.

Käytössämme on verenpainemittari, kuumemittari sekä verensokerimittari, korvalamppu ja haavanhoitotuotteita, muutoin tarvikkeet ovat asiakkaiden kotona. Asiakkailla tulee olla oma verenpainemittari, mikäli hän tarvitsee säännöllistä verenpaineseurantaa.

Fysioterapeutti vastaa asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnasta apuvälinekeskuksesta. Hän ohjeistaa apuvälineiden käytössä sekä huolehtii niiden huollon järjestämisestä. Jokaiselle laitteelle ja apuvälineelle on oma huoltosopimus.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavana yhteyshenkilönä toimii kotikuntoutuksen fysioterapeutti.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet sekä vaaratilanneilmoitukset

Kiinnitämme erityistä huomiota laitteiden toimivuuteen ja turvallisuuteen sekä asiakkaiden kodeissa että toimistollamme. Mikäli laitteissa havaitaan häiriöitä tai poikkeamia, reagoimme välittömästi tekemällä vaaratilanneilmoituksen terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyen. Kaikki havaitut vaaratilanteet raportoidaan laitteen vastuuhenkilölle, jonka jälkeen ryhdymme tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin vaaratilanteen poistamiseksi. Lisäksi laadimme suunnitelman

tulevaisuuden varalle, jotta vastaavanlaisia vaaratilanteita voidaan ennaltaehkäistä ja varmistaa laitteiden turvallinen käyttö jatkossa.

Terveydenhuollon tarvikkeiden laitevastaava sekä vaaratilanteita koskevista ilmoituksista vastaava henkilö: lähihoitaja Reetta Tienari.

ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelyllä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.
Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun

lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella.

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. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Kirjaamme asiakastiedot Domacare asiakastietojärjestelmään. Asiakkaan palvelukokonaisuus kirjataan yksityiskohtaisesti hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoiva- ja hoitotyön kirjausten tulee sisältää arviointia, jossa kuvataan asiakkaan toimintakyky, terveydentila, asiakkaan omat kokemukset sekä muut olennaiset hoivaan ja hoitoon vaikuttavat tekijät. Kirjataan hyvää kirjoitustapaa käyttäen yksilöllisesti ja kuvailevasti.

Potilas- ja asiakastiedot ovat salassa pidettäviä potilaslain ja asiakaslain mukaisesti. Yksikön työntekijöillä on pääsy vain niihin asiakastietoihin, jotka heidän tehtävänsä edellyttävät, ja tietoja ei saa luovuttaa ulkopuolisille ilman asiakkaan kirjallista suostumusta.
Ostopalveluasiakkaiden tietojen luovutus tapahtuu aina Päijät-Hämeen Hyvinvointialueen kautta. Emme tulosta potilastietoja asiakkaille.

Kaikki työntekijät ja opiskelijat allekirjoittavat tietoturva- ja tietosuoja sitoumuksen työsuhteen alkaessa, sitoutuen tietosuojaan ja tietoturvaan liittyviin periaatteisiin potilas- ja asiakastietojen käsittelyssä sekä tietojärjestelmien ja laitteiden käytössä.

Kaikki asiakirjat säilytetään lukitussa tilassa lukollisessa kaapissa, ja tietojen säilyvyys varmistetaan asiakirjojen vahvistetun säilytysajan mukaisesti. Tiedot siirretään arkistoon tai hävitetään tietosuojaohjeistuksen mukaisesti.

Kehitämme kattavat ohjeistukset tietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyen, varmistaen tietoturvan korkean tason yksikössämme. Käyttöön otetuille tietojärjestelmille on nimetty vastuuhenkilöt tai pääkäyttäjät, jotka valvovat järjestelmien asianmukaista käyttöä ja turvallisuutta. Sähköpostilla ei lähetetä arkaluonteista materiaalia, tarvittaessa käytämme turvapostia. Arkaluonteinen hävitettävä materiaali hävitetään silppurilla.

Tietosuojan ja vaitiolovelvollisuuden noudattaminen on jokaisen työntekijän vastuulla, ja kaikkien on sitouduttava noudattamaan yhteisesti sovittuja tietosuojakäytäntöjä. Yksikön johtaja toimii tietosuojavastaavana, valvoen tietosuojan toteutumista ja kehittämistä organisaatiossamme. Mahdollisiin tietoturvarikkomuksiin reagoidaan välittömästi, toteuttaen tarvittavat korjaavat toimenpiteet ja estäen vastaavien tilanteiden toistuminen tulevaisuudessa.

Kiinnitämme erityistä huomiota tietoturvaan ja tietosuojaan. Uusien työntekijöiden perehdytyksessä käymme huolellisesti läpi yrityksen tietoturvapolitiikan ja tietosuojakäytännöt, varmistaen, että jokainen ymmärtää niiden merkityksen ja noudattaa niitä työssään. Lisäksi kaikki työntekijämme allekirjoittavat vaitiolovelvollisuutta koskevan sopimuksen, mikä korostaa tietosuojan tärkeyttä ja jokaisen henkilökohtaista vastuuta sen noudattamisesta.

Pidämme tietoturva-asioita säännöllisesti esillä henkilöstön palavereissa, jotta tietoisuus pysyy korkealla ja uusimmat tietoturvallisuuteen liittyvät ohjeistukset tavoittavat kaikki työntekijät. Tällä tavoin varmistamme, että tietosuoja ja tietoturva ovat jatkuvasti osa arkipäiväistä toimintaamme ja että kaikki työntekijämme ovat sitoutuneita ylläpitämään korkeaa tietoturvallisuuden tasoa Hoivaportti Oy:ssä.

Tietoturva ja tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Suvi Suomalainen, sairaanhoitaja, suvi.suomalainen@hoivaportti.fi

Kimmo Palo, kimmo.palo@hoivaportti.fi

Yksikölle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuus riskit, epäkohta ilmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2026

1. RAI ja MNA- arvioinnit ja hoitosuunnitelmien tekeminen kansainvälisten suositusten mukaisesti. Tehdään kuukausittainen toimintatapa ja systeemi asiakastyöhön. RAI ja MNA-arviointien hyödyntäminen hoito- ja palvelusuunnitelmien tavoitteita ja tarpeita tehdessä.
2. Lääkehoidossa lääkitysvirheiden poikkeamien huomaaminen ja kerääminen tehostetusti. Tavoitteena minimoida virheet sekä lääkelistojen ajan tasalla pitäminen
   Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön vastaava johtaja ja esihenkilö

Paikka ja päiväys Lahti 27.10.2026

Allekirjoitus

Suvi Suomalainen, toimitusjohtaja

Jutta Johannessen, yksikönjohtaja