

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski	
Laatijat (nimi, palvelupäällikkö, palveluvastaava) allekirjoitus	<i>Veera Tuomi, palveluvastaava Marja Laurila, palvelupäällikkö Maarit Raappana, palvelujohtaja</i>
Hyväksymispäivämäärä:	15.9.2025
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja) allekirjoitus	<i>Palvelujohtaja Maarit Raappana Palvelupäällikkö Marja Laurila</i>
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm	1
	11.9.2025
Aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	-
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Kotihoidossa nähtävillä kansiossa taukotilassa.

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	3
2	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	4
3	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ	5
3.1	PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	5
3.1.1	Palveluntuottajan perustiedot	5
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot	5
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
3.2	ASIAKASTURVALLISUUS	7
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta	7
3.2.2	Palveluiden laadulliset edellytykset	7
3.2.2.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit	7
3.2.2.2	Palvelutarpeen arviointi	8
3.2.2.3	Asiakassuunnitelma	9
3.2.2.4	Hoito- ja palvelusuunnitelma	9
3.2.2.5	Palvelun toteutumisen varmistaminen	10
3.2.2.6	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen	10
3.2.2.7	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	11
3.2.2.8	Ravitsemus	11
3.2.2.9	Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi	12
3.2.2.10	Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi	13
3.2.2.11	Hygieniakäytännöt	13
3.2.2.12	Infektioiden torjunta	14
3.2.2.13	Terveysten- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä	14
3.2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	15
3.2.3.1	Tiedonsaantioikeus	15
3.2.3.2	Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu	16
3.2.3.3	Oikeusturvakeinot	17
3.2.3.4	Itsemääräämisoikeus	17
3.2.3.5	Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava	18

3.2.4	Muistutusten käsittely	18
3.2.5	Henkilöstö	19
3.2.5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	19
3.2.5.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	19
3.2.5.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	20
3.2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	21
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	22
3.2.8	Toimitilat ja toimintaympäristö	22
3.2.8.1	Toimitilat	22
3.2.8.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus	23
3.2.8.3	Teknologiset ratkaisut	23
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät	24
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma	26
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojatietojen käsittely	26
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen	27
3.3	PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	28
3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	28
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitleminen	31
3.3.2.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely	31
3.3.2.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely	32
3.3.2.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta	33
3.3.2.4	Korjaavat toimenpiteet	35
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	35
3.3.4	Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto	35
3.3.5	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	35
3.3.6	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	35
3.4	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	36
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	37
4.1	Toimeenpano	37
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	37

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontalain 741/2023 27§ mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee olla tehtynä palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma. Palveluyksikkö vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja noudattamisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan päivittäisen toiminnan laatu, asianmukaisuus, turvallisuus sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys. Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutusta.

Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja sitä muutettaessa on otettava huomioon asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerätävä palaute. Siinä on huomioitava myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Omavalvontasuunnitelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi. Suunnitelman on oltava sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi, mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palvelujen tuottajan toiminta on. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään muun muassa noudatettavat toimintatavat ja niiden toteuttamisen seuranta. Omavalvonnan asiakirjoja muodostuu kaikista niistä toiminta- ja menettelyohjeista, joita laaditaan yhtenäisen käytännön toteuttamiseksi kaikissa palveluketjun vaiheissa. Näistä asiakirjoista omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, osa omavalvonnallisista toiminta- ja menettelyohjeista voi olla vain henkilöstön käyttöön tarkoitettuja, kuten lääkehoitosuunnitelma.

Suunnitelman määritelmät

Palveluntuottajalla tarkoitetaan kaikkia julkisia ja yksityisiä organisaatioita sekä yksityisiä elinkeinonharjoittajia, jotka tuottavat valvontalain 4 §:n 1 momentin 3 ja 4 kohdissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja

Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Omavalvonta määrittää, miten organisaatio vastaa palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudesta, ja toimeenpanee kyseisten tavoitteiden toteutumisen edellyttämät toimenpiteet.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa kuvataan toiminnan keskeiset riskit sekä miten yksikön vastuuhenkilö ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyyttä sekä palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline. Omavalvontasuunnitelma on osa palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan omavalvontaohjelmaa.

Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveystalvolyjuja. Palveluyksikkö voi koostua palveluntuottajan yhdestä tai useammasta sosiaali- tai terveydenhuollon rekisteriteknisestä **palvelupisteestä**. Palveluyksikölle merkitään Soteri-rekisteriin yksi tai useampi palvelupiste rekisteritekniseksi apukäsitteeksi, jonka tarkoituksena on osoittaa tosiasiallista paikkaa, jossa tai josta käsin palveluyksikköön rekisteröityjä palveluja tuotetaan asiakkaille tai potilaille. Palveluyksiköllä tarkoitetaan tässä määräyksessä myös valvontalain 4 §:n 1 momentin 6 kohdan mukaista **yhteistä palveluyksikköä**. Palveluyksikköön kuuluvia palveluja voidaan tuottaa yksityisiä ja julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevassa lainsäädännössä tarkoitetuissa fyysiseen sijaintiin viittaavassa yhdessä tai useammassa toimintayksikössä.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa palveluyksikön vastuuhenkilö. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa, johon kuuluu hoiva-avustajia, lähihoitajia, sairaanhoitajia, ohjaajia ja palveluvastaava. Henkilöstön, asiakkaiden ja omaisten näkemykset, palautteet ja muututuksen huomioidaan omavalvonnan suunnittelussa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa

palveluvastaava Veera Tuomi

Vesmannintie 4, 40800 Vaajakoski

040-5149430

veera.tuomi@hyvaks.fi

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue

Y-tunnus 3221318-2

Viitaniemientie 1 A, 40720 Jyväskylä

Vastuualue Sosiaali- ja terveystalvet

Palvelualue Kotihoito

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski

Vesmannintie 4

40800 Vaajakoski

Palvelupisteiden osoitteet

Vaajakoski: Vesmannintie 4, 40800 Vaajakoski

Lievestuore: Liepeentie 45, 41400 Lievestuore

Toivakka: Iltaruskontie 4, 41660 Toivakka

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

Veera Tuomi, 040-5149430, veera.tuomi@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kotihoito on Vaajakoskella, Lievestuoreella sekä Toivakassa kotihoidon ja kotisairaanhoidon muodostama kokonaisuus, joka tarjoaa kotona asumista tukevia sosiaali- ja terveystalvet pääsääntöisesti ikäihmisille, mutta myös muille tukea tarvitseville. Tarjoamme palveluitamme aamu- ja iltavuoroissa klo 7.00-21.30. Tarvittaessa asiakkaan on mahdollista saada yöhoitoa. Kotihoidon keskitetty yöhoito vastaa hyvinvointialueen kotihoitojen yöaikaisista käynneistä.

Kotihoidon perustehtävänä on tarjota hoitoa, hoivaa ja apua itsenäiseen selviytymiseen omassa kodissa. Tavoitteena on tukea asiakkaiden asumista omassa kodissa niin pitkään kuin se on mahdollista

fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn puolesta. Monialaisella yhteistyöllä mahdollistamme myös kotisaattohoidon.

Kotihoidon palveluilla tuetaan asiakkaiden omaa elämänhallintaa ja osallisuutta. Palveluiden antamisen lähtökohtana on toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntouttava toimintatapa. Yksilölliset kotihoidon palvelut ja tukipalvelut suunnitellaan asiakkaan mielipidettä ja toiveita kuullen.

Säännöllinen kotihoito alkaa kuntouttavalla arviointijaksolla. Kuntouttavan arviointijakson aikana arvioidaan asiakkaan kanssa säännöllisen kotihoidon palvelujen tarve ja palvelujen sisältö. Kotihoitoa toteutetaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti asiakkaan kotiin tehtävillä kotikäynneillä ja/tai etähoivana.

Keski-Suomen hyvinvointialueen arvot ovat: kohtaamme ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti. Toimimme avoimesti yhteistyössä. Olemme luotettavia ja vastuullisia- myös tuleville sukupolville.

- Vastuullisuus kotihoidossa tarkoittaa sitä, että kohtelemme asiakkaita aina ammatillisesti. Kunnioitamme itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa. Kotihoidon työtä tehdään oikeudenmukaisuutta ja tasa-arvoa kunnioittaen.

- Luottamus kotihoidossa tarkoittaa, että jokainen asiakas tuntee olonsa turvalliseksi. Työtä tehdään asiakaslähtöisesti läheisten kanssa yhteistyössä.

- Avoin yhteistyö tarkoittaa, että ratkaisemme asiakkaan kotona-asumisen haasteita luovasti ja ennakkoluulottomasti. Teemme yhteistyötä oppilaitosten ja muiden organisaatioiden kanssa aktiivisesti verkostoitumalla. Kehitämme uusia kanavia henkilöstön ideoiden hyödyntämiseen. Avoimuus kotihoidossa tarkoittaa, että toimintamme on läpinäkyvää. Teemme joustavaa yhteistyötä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa sujuvan arjen mahdollistamiseksi. Asiakastyössämme korostuu asiakkaan itsemääräämisoikeus ja kuntouttava hoitotyö.

Keski-Suomen hyvinvointialueen koti- ja asumispalveluiden tavoitteena on, että keskisuomalaiset saavat palvelut oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti. Palveluille on määritelty aluevaltuuston palvelukuvaukset, palvelujen myöntämisen perusteet ja asiakasmaksut, jotka ohjaavat palvelujen myöntämistä. Näitä myöntämisen perusteita arvioidaan säännöllisesti osana vuosittaista talousarviota ja käyttösuunnitelmaa ja päivitetään tarvittaessa. Palveluissa keskeinen periaate on tukea arjessa apua tarvitsevien kykyä elää arvokkaasti ja omatoimisesti kotona oikea-aikaisilla ja riittäväillä palveluilla. Palvelutarpeen arvioinnissa keskeistä on asiakkaan kokonaisvaltainen tilanteen arviointi palveluohjauksellisella toimintatavalla ja käyttämällä arvioinnin tukena luotettavia toimintakykymittareita kuten RAI arviointimenetelmää.

Hyvinvointialueen toiminta perustuu Lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83), Kansanterveyslakiin (kansanterveysterveyslaki 66/72), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012, päiv. 11/2020) sekä Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton antamaan Laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023 (julkaisuja 2020:20).

Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski alueella on noin 116 asiakasta, joista valtaosa on yli 75-vuotiaita, monisairaita asiakkaita.

3.2 ASIAKASTURVALLISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeistä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on hyvinvointialueen johdon ja esihenkilöiden vastuulla. He luovat edellytykset turvalliseen toimintaan, varmistamalla olosuhteet, osaamisen ja resurssit. Turvallisuuskulttuurin edistäminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski alueen kotihoidon omavalvonnan vastuuhenkilö on palveluvastaava Veera Tuomi (fysioterapeutti YAMK) yhdessä vastaavan sairaanhoitajan Satu Fellermayerin (sairaanhoitaja amk) kanssa. Vastuuhenkilöt ovat läsnä yksikössä arkipäivisin. Vastuuhenkilöt informoivat epäkohdista ylempää johtoa palvelupäällikkö Marja Laurilan kautta. Epäkohdista tehdään laatuportti ilmoitus. Hyväksin sisäiseen omavalvontaan olemme myös tarvittaessa yhteydessä laadun varmistamiseksi. Omavalvonta ohjeistaa ja valvoo.

Palveluvastaava vastaa henkilöresurssista ja henkilökunnan riittävästä osaamisesta. Yksikössä seurataan säännöllisesti Laatuportti-ilmoituksia ja tehdään tarvittavia toimenpiteitä niiden perusteella. Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta palveluvastaavalle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Henkilöstöpalaveri pidetään vähintään kahden viikon välein, jossa käydään käytäntöjä läpi, annetaan tukea ja ohjataan työntekijöitä. Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä. Asiakasturvallisuuden varmistaminen on hyvinvointialueen johdon ja esihenkilöiden vastuulla. He luovat edellytykset turvalliseen toimintaan, varmistamalla olosuhteet, osaamisen ja resurssit. Turvallisuuskulttuurin edistäminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset

3.2.2.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Yksikössä on käytössä kansainvälinen RAI-järjestelmä, joka perustuu asiakkaan toimintakyvyn mittaamiseen ja tarpeiden monipuoliseen arviointiin. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden palvelutarvetta ja tavoitteisiin pääsyä arvioidaan RAI:n avulla vähintään kuuden kuukauden välein ja aina toimintakyvyn merkittävästi muuttuessa. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen palvelujen määrää voidaan lisätä tai vähentää. Palveluja voidaan myös lopettaa, jos asiakkaan toimintakyky paranee tai elämäntilanteessa tapahtuu sellaisia muutoksia, joiden perusteella kotihoidon myöntämisperusteet eivät täyty. RAI-arvioiden lisäksi asiakkaan palveluita arvioidaan henkilökunnan asiakaspalavereissa ja moniammatillisissa tiimissä.

Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että työvuorossa on riittävästi henkilökuntaa ja heillä on tehtäviin vaadittava koulutus ja osaaminen.

Lääkehoitoon ja muuhun asiakasturvallisuuteen liittyvät poikkeamat, läheltä piti-tilanteet ja positiiviset havainnot ilmoitetaan Laatuportti järjestelmän kautta. Ilmoitukset käsitellään henkilöstöpala-verissa vastaavan sairaanhoitajan tai palveluvastaavan johdolla. Ilmoitukset käsitellään tapauskoh-taisesti niin, että kiireelliset ilmoitukset käsitellään tarvittaessa välittömästi.

Kotihoidon toimintaa kehitetään myös asiakkailta, omaisilta ja henkilökunnalta saadun suullisen ja kirjallisen palautteen perusteella.

3.2.2.2 Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalipalveluja myönnetään asiakkaille yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Kiireelli-sissä tapauksissa toimitaan välittömästi. Kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalveluja on järjestettävä myös hyvinvointialueella tilapäisesti oleskeleville. Myös pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vas-taavan syyn vuoksi alueella oleskeleva voi hakea sosiaalipalveluja.

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Tätä tarkempia määräaikoja on säädetty

- ikäihmisten palvelujen tarpeen arvioinnille
- vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittämiseksi

Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnissa noudatetaan lakisääteisiä **määräaikoja** SHL 30.12.2014/1301 36§. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tar-koituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuol-lon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuh-teessa oleva sosiaalityöntekijä. (14.4.2023/682)

Palvelutarpeen arviointi - THL

Lastensuojelun käsikirja - THL

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annetta-via sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö on vanhuspalveluissa lakisääteinen.

Kotihoidon asiakkuus alkaa palvelutarpeen arvioinnilla, jonka asiakasohjaaja tekee kotikäynnillä tai osastokäynnillä. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi perustuu asiakkaan tilanteen kokonaisvaltai-seen arviointiin. Arvioinnissa hyödynnetään RAI- arviointijärjestelmää. Asiakkaan toimintakyvyn li-säksi palvelujen myöntämiseen vaikuttavat asiakkaan kokonaistilanne ja sosiaalinen verkosto. Arvi-oinnissa huomioidaan läheisten mahdollisuus osallistua asiakkaan tukemiseen, asumisen olosuhteet sekä mahdollisuus hankkia muita palveluja omarahoitteisesti tai palvelusetelillä.

Asiakkaan omahoitaja, varalla oleva omahoitaja ja oma sairaanhoitaja nimetään heti asiakkuuden alussa kuntouttavalla arviointijaksolla. Omahoitajalistaa ylläpitää kotihoidon ohjaaja (sosionomi). Lista päivitetään säännöllisesti ja tulostetaan tiimihuoneen seinälle, josta jokainen työntekijä voi sen tarkistaa. RAI-arviointi tehdään kuntouttavalla arviointijaksolla yhdessä ohjaajan ja omahoitajan kanssa. RAI:n sekä hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä vastaa asiakkaan omahoitaja.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kuvataan asiakkaan toimintakyky ja voimavarat sekä yhdessä sovitut asiat ja suunnitellut kotihoidon palvelut. Asiakas ja hänen läheisensä osallistuvat suunnitelman tekoon. Jos asiakkaan läheinen ei voi osallistua suunnitelman tekoon, jätetään se asiakkaan kotiin ja läheisellä on mahdollisuus täydentää ja korjata laadittua suunnitelmaa. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on kirjattuna, mitä asioita kotihoito toteuttaa, mihin asiakas kykenee itse ja mitä palveluita toteutetaan esim. omaisten, vapaaehtoisten toimijoiden tai yksityisten palveluntuottajien toimesta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan tulee kirjata myös asiakkaan omat toiveet hoitonsa suhteen. Hoito- ja palvelusuunnitelma pohjaa asiakkaalle tehtyyn RAI-arvioon. Tarvittaessa myös muita asiakkaan tilanteen tuntevia tahoja pyydetään asiakkaan halutessa/suostumuksella mukaan. Tehdyn arvioinnin mukaan asiakkaan kanssa tehdään alustava hoitosuunnitelma hänen palvelutarpeensa mukaisesti sekä kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Asiakkaalla ja omaisella on mahdollisuus halutessaan osallistua RAI-arvioinnin tekoon. Omahoitaja ilmoittaa arvioinnin tekemisestä asiakkaalle tai omaiselle, jotta osallistuminen asiakkaan kotona mahdollistuu. Omaisen osallistuminen voi tapahtua myös puhelimitse.

Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski kotihoidon tiimiin saa yhteyden ma-su klo 7-21.30 ja yksikön esihenkilöön arkisin noin klo 8-16. Asiakas, omainen tai henkilökunta voi myös soittaa asiakasohjauksen huolipuhelinnumeroon 014-2663081.

3.2.2.3 Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelman laadinta on Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen vastuulla

3.2.2.4 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Sosiaalihuoltolaki velvoittaa tekemään asiakkaalle hoito- ja palvelusuunnitelman. Suunnitelma toimii kirjaamisen perustana ja ohjaa ja velvoittaa kaikkia asiakkaan hoitoon osallistuvia. Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omahoitaja ja oma sairaanhoitaja. Omahoitaja huolehtii asiakkaan hoito ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja päivityksestä. Hoito ja palvelusuunnitelma tulee päivittää puoli-vuosittain tai mikäli voinnissa tai olosuhteissa tapahtuu oleellinen muutos. Asiakaslähtöinen hoito- ja palvelusuunnitelma kokoaa asiakkaan voimavarat, palvelujen, hoivan ja hoidon sekä kuntoutuksen tarpeet. Hopasu on RAI-pohjainen ja yksilöllinen. Asiakkaalle tai omaiselle toimitetaan kommentointia ja allekirjoitusta varten oma kappale.

Yksikön ohjaaja seuraa asiakkaiden RAI-päivitysten ajantasaisuutta ja tulostaa säännöllisesti jokaiseen palvelupisteeseen listauksen, jossa näkyy päivitettävät RAI:t kuukausittain. Jokainen työn tekijä on velvollinen itse pyytämään aikaa työjärjestelijältä päivittämiseen. Mikäli tähän varattu työaika joudutaan toistuvasti perumaan, palveluvastaava ryhtyy lisätoimiin, jotta työntekijälle järjestyy riittävä työaika asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämiseen.

3.2.2.5 Palvelun toteutumisen varmistaminen

Uuden asiakkaan aloittaessa kuntoutuksen arviointijakson, yksikön ohjaaja nimeää asiakkaalle oman hoitajan, jota tiedotetaan uudesta asiakkaasta LC-viestillä. Työntekijöiden vastuusta päivittää asiakkaiden RAI oikea-aikaisesti muistutetaan säännöllisesti palaverissa ja viikkokirjeissä. Yksikön ohjaaja seuraa RAI päivityksiä ja tulostaa toimipisteisiin listat, joissa näkyy lähestyvät päivitykset. Yksikössä on lisäksi kaksi RAI-vastaavaa (lähihoitajia), jotka osallistuvat RAI-vastaavien koulutuksiin ja tukevat muun henkilöstön RAI-osaamista. RAI-vastaavat myös kokoontuvat säännöllisesti palveluvastaavan kokoamaan tapaamiseen ohjaajan kanssa, jossa tarkastellaan yksikön RAI-arviointien tilannetta.

RAI-arvioinnin pohjalta asiakkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelma ja sen pohjalta luodut käyntitiedot tehdään aina yksilöllisesti ja moniammatillisesti. Sen pohjalta asiakkaalle luodaan kotihoidon käynnit. Työntekijät lukevat mobiililaitteen avulla käynnillä käyntitiedot ja kirjaavat käynnin toteutumisesta LC-mobiililla käynnin jälkeen, tai sen aikana. Kuitenkin viimeistään käyntien jälkeen kotihoidon toimistolla. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen tunnus ja salasana potilasjärjestelmään. Uudet työntekijät perehdytetään mobiiliin ja järjestelmän käyttöön. Tietojen salassa pysyminen mobiililaitteissa on varmistettu näytön lukituksella, joka on jokaisessa mobiililaitteessa. Henkilöstö tietää, että HVA:lla on systeminen seuranta tietosuojan osalta. Asiakastiedoissa käyneitä seurataan säännöllisesti pistokokeilla (lokitiedot). Uuden työntekijän aloittaessa palveluvastaava varmistaa, että työntekijä on lukenut tietosujoaohjeen. Uusi työntekijä myös lukee ja allekirjoittaa työsopimuksen liitteenä olevan salassapitolomakkeen. Kirjaamisen laadusta keskustellaan säännöllisesti yksikön yhteisissä palaverissa.

3.2.2.6 Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen

Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun ammattilainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta palvelutarpeesta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 17§ määrää kirjaamisen. Yksittäisen potilaan/asiakkaan potilas- ja asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.

Jokaisesta hoito- ja palvelutapahtumasta on kirjattava yhdenmukaisesti laadukkaat, riittävät ja tarpeelliset potilas- ja asiakastiedot kaikissa hoito- ja palveluprosessin vaiheissa. Merkintöjen tulee palvelun hoidon/palvelun suunnittelua, toteutusta ja seurantaan, sekä edistää potilaan/asiakkaan hoidon/palvelun jatkuvuutta.

Oikeat, virheettömät ja laadultaan riittävät merkinnät takaavat hyvän hoidon, potilaan/asiakkaan turvallisuuden sekä henkilökunnan oikeusturvan toteutumisen. Laadukas tietojen kirjaaminen helpottaa ammattilaisten arkea ja luo perustan tiedolla johtamiselle.

Sujuvan ja turvallisen toiminnan edellytyksenä on sovitut toimintatavat tiedon siirrosta eri palveluyksiköiden välillä. Valtakunnallinen Kanta –arkisto mahdollistaa tiedon joustavamman käytön eri asiakas- ja potilastietojärjestelmien sekä eri organisaatioiden välillä. Tiedot ovat käytettävissä myös potilaalla/asiakkaalla itsellään. Terveystieteiden tutkimuksessa potilasasiakirjamerkinnät tulee tehdä

viivytyksettä. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon Hoitoilmoituskanta

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä kattaa merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja asumispalveluista. Hilmoon kirjataan komplikaatiodiagnoosi, hättäväsäädöksen tyyppi sekä mahdollisesti aiheutuvat uusintatoimenpiteet. Lisäksi järjestelmään kirjataan hoidon hättäväsäädös. Hoitoon liittyvät hättävät ilmoitetaan Y- tai T-koodilla.

[Potilastiedon kirjaamisen yleisopas - Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 5.0 - Oma työpöytä \(yhteistyötilat.fi\)](#)

[Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Oma työpöytä \(yhteistyötilat.fi\)](#)

3.2.2.7 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kuvataan asiakkaan toimintakyky ja voimavarat sekä yhdessä sovitut asiat ja suunnitellut kotihoidon palvelut. Asiakas ja hänen läheisensä osallistuvat suunnitelman tekoon. Jos asiakkaan läheinen ei voi osallistua suunnitelman tekoon, jätetään se asiakkaan kotiin ja läheisellä on mahdollisuus täydentää ja korjata laadittua suunnitelmaa. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on kirjattuna, mitä asioita kotihoito toteuttaa, mihin asiakas kykenee itse ja mitä palveluita toteutetaan esim. omaisten, vapaaehtoisten toimijoiden tai yksityisten palveluntuottajien toimesta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan tulee kirjata myös asiakkaan omat toiveet hoitonsa suhteen. Hoito- ja palvelusuunnitelma pohjaa asiakkaalle tehtyyn RAI-arvioon.

Palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä huomioimalla hänen omat voimavaransa päivittäisissä toiminnoissa jokaisella asiakaskäynnillä. Asiakas huolehtii henkilökohtaisista toiminnoistaan omien voimavarojensa mukaisesti, ja hoitajat tukevat ja auttavat niissä toiminnoissa mihin asiakas ei itse kykene osallistumaan. Kaikki omatoimisuus on asiakkaan arkikuntoutusta ja vaikuttaa positiivisesti omaan elämänhallintaan.

Asiakasta kannustetaan ylläpitämään sosiaalisia suhteita, jotka tuottavat voimavaroja ja hyvinvointia arkeen.

Kotihoidon asiakkailla on mahdollisuus saada kotikäynnille kotihoidon fysioterapeutti tai toimintaterapeutti, jotka arvioivat asiakkaan toimintakykyä, liikkuvuutta ja kuntoutumismahdollisuuksia omassa elinympäristössään. Asiakasta rohkaistaan omatoimiseen ulkoiluun itsenäisesti tai omaisen tai vapaaehtoisen avustamana, mikäli hänen toimintakykynsä on siihen riittävää.

3.2.2.8 Ravitsemus

Ravitsemushoito on osa potilaan/asiakkaan kokonaishoitoa ja yhtenäiset toimintamallit ovat edellytys palvelu- ja hoitoprosessin laadulle. Ravitsemustilaa arvioidaan osana muuta hoitoa ja hoivaa, eikä sitä voida arvioida luotettavasti pelkästään silmämääräisesti. Ravitsemustilan arvioinnin tukena käytetään vajaan ravitsemusriskin seulontamenetelmiä (NRS2002, MNA-SF/MNA, STRONGkids, RAI)

ja painonseurantaa. Ravitsemushoidossa koko henkilökunta sitoutuu potilaan/asiakkaan hyvän ravitsemuksen turvaamiseen oman vastuutehtävänsä mukaisesti.

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

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

[Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus \(julkari.fi\)](#)

[Pohjoismaiset ravitsemussuositukset 2023 - Ruokavirasto](#)

Kotihoidon henkilöstö yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa huolehtii asiakkaan ravitsemuksesta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Asiakkaalla on mahdollisuus valita ateriapalvelu Menukat Hyvinvointialueen kautta. Asiakas voi myös huolehtia ravitsemuksestaan yhdessä omaisten kanssa. Kotikäynneillä työntekijä huolehtii, että asiakkaan ravitsemuksesta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Kauppapalvelua käyttävät ne asiakkaat, joilla ei ole muuta mahdollisuutta asiointiin esim. omaiset ja ystävät. Kauppatilausta tehdessä hoitaja pyrkii ohjaamaan asiakasta terveellisiin ruokatottumuksiin.

Asiakkaan painoa seurataan vähintään kerran kuukaudessa, jos se on kotioloissa mahdollista. Mikäli havaitaan lisäravinnon tarve, niin keskustellaan siitä asiakkaan / omaisen kanssa. Hoitajat huolehtivat käyntien yhteydessä jääkaapin sisällöstä, onko ruokia syöty ja heittävät tarvittaessa vanhentuneita ruokia pois. Nestetasapaino on tärkeää ympärivuoden, mutta etenkin kesäaikaan, kun on lämmin/helle.

Seuraamme asiakkaan painoindeksiä (BMI) ja käytämme ravitsemukseen arviointiin ja seurantaan myös MNA arviointia. Työntekijät saavat asiakkaan ravitsemuksen arviointiin RAI-koulutusta ja asiakkaan ravitsemusta arvioidaan asiakaspalavereissa. Tarvittaessa konsultoimme ravitsemusterapeuttia.

3.2.2.9 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi

Painehaava on paikallinen ihon tai sen alla olevan kudoksen vaurio, joka ilmaantuu tavallisesti luisien ulokkeiden kohdalle paineen tai paineen ja venytyksen yhteisvaikutuksesta lyhyelläkin ajalla. Painehaavoja esiintyy kaikenikäisillä potilailla/asiakkailla alentaen yksilön toimintakykyä ja aiheuttaen inhimillistä kärsimystä. Painehaavoja on helpompi ehkäistä kuin hoitaa ja siksi painehaavariskin tunnistaminen ja ennaltaehkäiseminen ovat oleellisia laadun ja turvallisuuden näkökulmasta.

Asiakkaiden ihoa tarkkaillaan hoidon ja pesujen yhteydessä. RAI arviossa voi nousta heräte painehaavojen syntymiseen, jolloin asiakkaan painehaavojen syntymistä arvioidaan erityisellä huomiolla. Havainnoinnin lisäksi henkilöstö kirjaa huolellisesti havainnot ihon kunnosta ja reagoimme havaintoihin asianmukaisesti. Asiakaspalaverissa keskustellaan havaintoihin liittyvistä toimenpiteistä, joita voivat olla mm asennon vaihtaminen, ravitsemus, fysioterapeuttin konsultointi tai decupitus-patjan tilaaminen. Ennaltaehkäisy on avainasemassa painehaavojen hoidossa. Yksikön sairaanhoitajat tukevat tiimin osaamista painehaavojen arviointiin ja hoitoon liittyen.

3.2.2.10 Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi

Kaatumisten ja tapaturmien ehkäisy on turvallisen elämän varmistamiseksi ensiarvoisen tärkeää. Kaatumiset ja kaatumisvammojen ehkäisy on merkittävä haaste väestön ikääntyessä. Kaatumiset voivat johtaa vakavaan toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemiseen sekä pitkittyneeseen hoidon ja palvelun tarpeeseen.

Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli koti- ja asumispalveluissa löytyy intranetin Sampo-ohjepankista. Kaikkien kotihoidon asiakkaiden katsotaan olevan suuren kaatumisriskin omaavia. Kaatumisriskin arviointi tehdään asiakkaan kanssa keskustellen RAI arviointivälineen avulla sekä tekemällä jokaisesta kaatumisesta Laatuportti ilmoitus.

Kaatumistapauksia seurataan Laatuportti ilmoituksien avulla, joihin ilmoitetaan myös läheltä piti-kaatumiset. Asiakkaiden kaatumisia oi tapahtua myös silloin, kun kotihoito ei ole asiakkaan luona. Näistä tapauksista kotihoito saa tiedon mm.turvapalvelun kirjauksista sekä omaisten ja lähiverkoston yhteydenpidon kautta. Asiakkaan ihon kuntoa ja kiputilannetta seuraamalla voi myös saada viitteitä kaatumisista.

Miten yksikössä varmistetaan henkilöstön osaaminen kaatumisten- ja putoamisten ennaltaehkäisyyn ja tunnistamiseen?

Kotihoidon henkilöstö suorittaa Keski-Suomen hyvinvointialueen Moodle-oppimisalustalla koulutuksen kaatumisten ennaltaehkäisemiseksi. Lisäksi arkikuntoutuksen fysio- ja toimintaterapeutit tukevat henkilöstön osaamista tarjoamalla ohjausta ja neuvontaa.

3.2.2.11 Hygieniakäytännöt

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

Jokainen hoitaja on vastuussa omasta hygieniastaan liikkeessaan asiakkaan luota toiselle. Käytettävissä on käsidesiä, suojakäsineet, esiliina yms. Hygieniakoordinaattori Jaana Palosara (040 5539642) käy pyydettäessä tiimipalaverissa kertomassa käytännön tietoa hoitotyöhön liittyvästä hygieniasta. Aseptiikka on myös tärkeää huomioida työskennellessä ja asiakasta hoitaessa esim. haavanhoito ja lääkkeenjako tilanteet.

Jokainen asiakas vastaa itse kodin siisteydestä. Kotihoidon ohjaaja voi tarvittaessa ohjeistaa asiakasta hankkimaan yksityinen palveluntuottaja siivouksen toteuttajaksi, jollei asiakas siihen itse

kykene. Kotihoito voi tarvittaessa tehdä pieniä siivoustehtäviä, kuten viedä asiakkaan roskat, tiskata ja pyyhkiä tasot.

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään yksilöllisesti ja voimavaralähtöisesti millä tavoin asiakas huolehtii henkilökohtaisesta hygieniastaan ja miten kotihoito voi asiakasta tukea. Asiakkaille tarjotaan suihkuapua kerran viikossa, mikäli asiakas ei selviydy suihkusta omatoimisesti. Suihkutuksia tekevät kaikki henkilökuntaan kuuluvat.

Yksikön siivouspalvelut hoitaa SOL-siivouspalvelu. Työntekijöiden työvaatteet (työliivi ja T-paita) hoitaa Sakupe.

3.2.2.12 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Palveluyksikön on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Esihenkilön on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL

Yksikköön on THL:n ohjeistuksen mukaan nimettävä hygienia- eli infektioyhdyshenkilö, jolla on suunniteltua työaikaa torjuntatyöhön, kirjallinen tehtäväkuva ja varahenkilö. Infektioyhdyshenkilön on tärkeää olla tiedossa myös alueellisilla infektioasiantuntijoilla. Hän osallistuu myös aiheeseen liittyviin koulutuksiin.

Kotihoidon henkilökunnalla on vahva suositus ottaa vuosittainen influenssarokotus. Hygieniaohjeita päivitetään säännöllisesti ja ne käydään läpi palaverissa ja lähetetään työntekijöille sähköpostitse. Työntekijöitä ohjataan jäämään kotiin sairaina ja palaamaan töihin vasta täysin terveinä.

Hygieniakoordinaattori Jaana Palosara, Koti- ja asumispalvelut, Keski-Suomen hyvinvointialue, p. 040 553 9642 tai jaana-palosara(at)hyvaks.fi

[Yksikössä on käytössä hyvinvointialueen infektioiden torjunnan omavalvontalomakkeen mobiiliversio.](#)

3.2.2.13 Terveysten- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Kiireettömästä asiakkaan sairaanhoidosta vastaavat sairaanhoitajat. Sairaanhoitaja toimii lääkärin ohjeiden mukaan asiakkaiden hoidossa. Hän huolehtii sovitut laboratorio kokeet, päivittää lääkelistat yms. ja on tukena erilaisissa sairaanhoidollisissa toimenpiteissä, silloin kun tehtävä on siirretty tiimin hoitajalle esim. haavanhoidot. Sairaanhoitaja ohjeistaa tiimin hoitajia asiakkaan yksilöllisen hoidon tarpeen/ seurannan mukaan. Sairaanhoitajan apu on saatavilla aina asiakastilanteen sitä vaatiessa. Tiimin sairaanhoitaja vastaa asiakastyöstä ma – pe. Viikonloppuisin kotisairaala KOHTA-yksikkö p.0142660610 tai Novan yhteispäivystys. p.116117

Asiakkaan tarvitessa kiireellistä sairaanhoitoa soitetaan ambulanssi 112. Jos tilanne ei ole selkeä, hoitajat konsultoivat ensisijaisesti tiimin omaa sairaanhoitajaa. Iltaisin ja viikonloppuisin päivystystä tai kotisairaala (KOHTA-yksikkö).

Ensiaputaitoja ylläpidetään säännöllisesti.

Kotikuolemasta on organisaation ohje. Kotikuolemassa ilmoitetaan viipymättä joko hoitavalle lääkärille tai poliisille. Äkillisessä kuolemassa hoitaja soittaa 112. Poliisi ottaa yhteyttä läheiseen.

Kotihoidon asiakkaille laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma mistä ilmenevät asiakkaan sairaudet ja lääkitys ja niihin liittyen sovitaan hoitotoimenpiteet. Asiakkaan vointia seurataan ja kirjataan ikääntyvien palveluiden kirjaamisohjeen mukaisesti. Asiakkailla on säännölliset verikokeet ja voinnin seuranta, mittaukset ja verenpaineen seuranta. Asiakkaille mahdollistetaan osallistuminen päivätoimintaan ja kannustetaan osallistumaan erilaisiin aktiviteetteihin oman toimintakyvyn ja mielenkiinnon mukaan.

Sairaanhoidollinen päävastuu on tiimin sairaanhoitajilla. Tavoitteena on, että jokainen kotihoidon asiakas kävisi vuosikontrollissa omalääkärillä. Osa asiakkaan arvioinnista toteutuu sairaanhoitajan konsultoidessa omalääkärää joko Lifecare viestein tai puhelimitse. Toivakassa toteutuu lääkärin fyysiset kierrot kerran viikossa. Lievestuoreella lääkärin kierto on kerran kahdessa viikossa. Vaajakoskella ei ole lääkärin fyysisiä vierailuja vaan konsultointi tapahtuu Teams-palaverissa kerran viikossa. Tarkempi ohjeistus oman alueen lääkehoitosuunnitelmasta.

3.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen.

3.2.3.1 Tiedonsaantioikeus

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX® 5§](#)

[Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX® 5§](#)

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

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

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakas otetaan mukaan suunnittelemaan hoitoa. Asiakkaan toiveita kunnioitetaan niissä rajoissa kuin se on mahdollista ja turvallista.

Tietojen antaminen asiakkaalle ja potilaalle

Potilaalla, asiakkaalla sekä hänen laillisella edustajallaan on oikeus tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Asiakas ja potilas voivat pyytää tietoja tietopyyntölomakkeilla [Lomakkeet](#) | [Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 49§](#) on huomioitu kotihoidossa käsittelemällä tietoturvasuuteen liittyviä ohjeita säännöllisesti palavereissa. kotihoidon henkilökunta kirjaa asiakaskäynneistä Lifecare-järjestelmään, johon jokaisella on henkilökohtaiset tunnukset. Uusi työntekijä lukee ja allekirjoittaa työsopimuksen yhteydessä salassapitolomakkeen. Tietojen salassa pysyminen mobiililaitteissa on varmistettu myös näytön lukituksella, joka on jokaisessa mobiililaitteessa. Henkilöstö tietää, että HVA:lla on systeeminen seuranta tietosuojan osalta. Asiakastiedoissa käyneitä seurataan säännöllisesti pistokokeilla (lokitiedot).

[Puolesta asiointi Keski-Suomen hyvinvointialueella](#) | [Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

3.2.3.2 Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu

Potilaalla/asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että potilaan/asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Potilaan/asiakkaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hoidossa ja kohtelussa. Palveluja on annettava yhdenvertaisesti siten, ettei ihmisiä aseteta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitoa on saatava yhdenvertaisesti asuinkunnasta riippumatta.

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita/potilaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta/potilasta kohtaan.

Jos kotihoidossa ilmenee kaltoinkohtelua, siihen on puututtava välittömästi ja avoimesti. Hoitaja ilmoittaa asiasta esimiehelleen. Jos on kyseessä asiakkaan omaisen suunnasta tapahtuva kaltoinkohtelu, niin asiasta tulee aina ilmoittaa myös sosiaalityöntekijälle. Kun hoitaja epäilee kaltoinkohtelua, kirjaamiseen on kiinnitettävä huomiota. Kirjaamisen on oltava tarkkaa, mutta pysyteltävä tosiasiassa ei tulkinnoissa. Asiakirjatekstiin voi kirjata: ”hoitaja havainnut mustelman vasemmassa käsivarressa” tai ”asiakas kertonut hoitajalle pelkäävänsä tytärtään.”

Tarvittaessa asiakasta ja hänen läheistään ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Esimies keskustelee asiasta asiakkaan ja tarpeen mukaan omaisen kanssa. Asia pyritään selvittämään avoimesti keskustellen. Tarkoituksena on selvittää tilanne ja miettiä toimintatapa, ettei tilanne toistu.

Mikäli henkilökunta on kohdellut asiakasta epäasiallisesti, on palveluvastaavan saatava asiasta tieto pikimmiten. esihenkilö käy keskustelun työntekijän kanssa tapahtumien selventämiseksi. esihenkilö

kontaktoida asiakkaan ja omaisen ja pahoittelee tapahtunutta. Seuraamukset asiasta riippuvat tapahtuman laadusta.

3.2.3.3 Oikeusturvakeinot

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle 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.

Palautteen käsittely riippuu siitä mistä muistutus tai reklamaatio on tehty.

Kaikki yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja muut epäkohtiin liittyvät reklamaatiot käsitellään palvelupäällikön toimesta asianosaisten yksiköiden kanssa. Palveluketjuihin liittyvät epäkohdat käsitellään työkokouksessa ja tarvittaessa johtoryhmässä ja viedään eteenpäin vanhuspalveluiden johtoryhmään. Yksittäisen tiimiin liittyvät reklamaatiot käsitellään tiimissä ja lähiesimiehen kanssa ja tehdään korjaavia toimia palveluprosesseihin.

Kotihoidon uusille asiakkaille jaetaan kotihoidon yhteystiedot, jossa on mm yksikön esihenkilön yhteystiedot, jonne palautetta voi antaa soittamalla tai sähköpostitse. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä palveluvastaavalle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäynnösten estämättä.

3.2.3.4 Itsemääräämisoikeus

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.

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja.

Jos asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiakkaan tahtoa pitää selvittää yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa. Asiakasta koskeva asia pitää käsitellä ja ratkaista siten, että ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu.

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Kotihoidossa saatetaan käyttää sairaalasänkyjen laitojen nostamista asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja täänkin tarvitaan lääkärin suostumus. Kotihoidossa ei käytetä muita rajoittamistoimenpiteitä.

Tilanteissa, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeus ja kotihoidon työntekijän työturvallisuus ovat ristiriidassa, pyritään asiasta neuvottelemaan asiakkaan kanssa ja tarvittaessa asiakkaan luona

työskennellään parityönä. Kotihoidolla on myös mahdollisuus hyödyntää vartijaa henkilöstön turvaamiseksi. Vartija ei osallistu hoitoon.

Mikäli asiakkaan käytös hoitohenkilökuntaa kohtaan on uhkaavaa tai epäasiallista, pyritään siihen ensin puuttumaan keskustelemalla. Tarvittaessa voidaan hoitoon liittyvistä periaatteista sopia kirjallisesti. Päihteiden vaikutuksen alaisena olevan asiakkaan yleistila tarkistetaan ja suunnitellut hoitotoimenpiteet toteutetaan, jos se on mahdollista. Tarvittaessa kotihoito tekee uuden käynnin, kun asiakkaan vointi mahdollistaa hoidon.

Ongelmatilanteissa pidetään hoitoneuvottelu ja mikäli sillä ei päästä ratkaisuun, yhteistyöstä päätetään jatkosta yhdessä hoitavan lääkärin kanssa. Mikäli kotihoidon palvelut joudutaan työsuojellul-
lisista syistä päättämään, tieto kirjataan asiakkaan tietoihin.

Kotihoidossa erilaiset teknologiset ratkaisut (ovihälytin gps- ranneke mm.) tarvittaessa turvaavat asiakkaan kotona asumista. Asiakkaan tekninen seuranta edellyttää asiakkaan tietoista suostumusta.

3.2.3.5 Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Asiakkaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttaa sosiaaliasiavastaava Eija Hiekka

puhelin: 044 265 1080

puhelinaika: maanantai – torstai klo 9 – 11

Muina aikoina on käytössä puhelinvastaaja, johon voi jättää soittopyynnön ja puhelinnumeron yhteydenottoa varten.

[Sosiaaliasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

3.2.4 Muistutusten käsittely

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Palvelupisteissä tiedotetaan asiakkaille ja potilaille heidän oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutus on käsiteltävä viivytyksettä ja asianmukaisesti. Siihen on annettava kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, enintään 30 päivässä. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille muistutuksen käsitte-
lyyn | Valvira

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

[Muistutukset ja kantelut | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://hyvaks.fi)

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot

Marja Laurila, palvelupäällikkö p. 044 459 7256, marja.laurila@hyvaks.fi

Muistutukset ja kantelupäätökset lähetetään vastuualuejohtajalle, palvelujohtajalle, palvelupäällikölle ja professiojohtajalle. Muistutusvastauksen kokoa palvelualueen palvelujohtaja, palvelupäällikkö, alueylilääkäri tai ylihoitaja, joka määrittää mitä liitteitä (vastineita) vastauskirjeeseen liitetään. Vastineiden laatija ei lähetä yksittäisiä vastineita asiakkaalle. Muistutusvastauksen allekirjoittaa palvelujohtaja, palvelupäällikkö, alueylilääkäri tai ylihoitaja. Mikäli muistutus koskee palvelupäällikköä, palvelujohtajaa tai useampaa palvelualueutta, allekirjoittajana on muistutuksen kohteen esihenkilö tai palveluista vastaava johtaja (palvelujohtaja, vastuualuejohtaja, toimialajohtaja ja/tai professiojohtaja). Muistutukseen liittyvä toiminta otetaan yksikössä välittömästi käsittelyyn. Tapaus käydään henkilöstöpalaverissa yhdessä läpi ja toimintaa korjataan, mikäli siihen voidaan yksikössä vaikuttaa.

3.2.5 Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden turvaamiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluyksiköissä kiinnitetään huomiota työssä jaksamisen tukemiseen.

3.2.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski kotihoidossa työskentelee yksi palveluvastaava, yksi vastaava sairaanhoitaja, viisi sairaanhoitajaa, kaksi ohjaajaa, kaksi hoiva-avustajaa ja 27 lähihoitajaa. Vuokratyövoimaa ei käytetä. Satunnaisia keikkailijoita on kaksi.

3.2.5.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta. Hallintolaki (9. §) vaatii viranomaiskieleltä asiallisuutta, selkeyttä ja ymmärrettävyyttä.

Rikostaustaote lasten kanssa toimimiseen - Oikeusrekisterikeskus

Rikosrekisteriote esitettäväksi iäkkäiden henkilöiden ja vammaisten parissa työskentelyä varten: Työnantajalla on oikeus, ja yli kolmen kuukauden mittaisissa työ- tai palvelussuhteissa velvollisuus, pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriotteen. Hyvinvointialueella on oma ohje ja siihen on kuvattu sisäiset menettelytavat. Rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten kanssa toimimiseen - Oikeusrekisterikeskus

Sairaanhoitajien, lähihoitajien ja ohjaajien ammattipätevyys tarkistetaan Valviran ylläpitämästä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisterien julkisesta tietopalvelusta (JulkiTerhikki ja JullkiSuosikki).

Kotihoidossa on määritelty kelpoisuusvaatimukset ammattihenkilöille ja ne ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa. Kotihoidossa korostetaan henkilön kykyä yksintyöskentelyyn, kykyyn kohdata erilaisia asiakkaita ja vuorovaikutustaitoihin sekä joustavuuteen.

Opiskelijoiden toimimisesta sijaisina ja palkkaamisesta on omat ohjeensa. Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä tarkistetaan ja varmistetaan opintorekisteriotteesta.

Hyvaksin linjauksen mukaan kaikilta uusilta työntekijöiltä vaaditaan rikosrekisteriote. Työhöntulotarkistuksessa työterveydessä arvioidaan riittävä tartuntalain mukainen rokotussuoja.

3.2.5.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Hyvinvointialuetasoinen henkilöstö- ja koulutussuunnitelma luo pohjaa yksikötasoiselle koulutussuunnittelulle. Palveluyksikkökohtaiset koulutussuunnitelmat perustuvat mm. työyhteisö-, tiimi- ja yksilötason osaamiskeskusteluihin ja niissä määriteltyihin kehittämiskohteisiin. Ne laaditaan ja toteutetaan esihenkilöiden johdolla. Koulutussuunnitelman tulee olla laadittu ennen koulutusten alkamista. Suunnitelmaa voi päivittää vuoden aikana.

Henkilöstön ja osaamisen kehittäminen liittyy vahvasti yksikön toiminnan tavoitteisiin, hyvinvointialueen strategiaan ja ohjelmatyöhön. Hyvinvointialueella koulutuksen- ja osaamisenhallinnan seurantarajajärjestelmä on Juuri, kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan Juureen.

Asiakkaan hoitoon osallistuvat suorittavat turvallisen hoidon perusteita koskevan koulutuksen ja potilas/asiakastietojärjestelmien käyttökoulutuksen sekä osallistuvat jatkuvaan lisäkoulutukseen hyvinvointialueen ohjaamalla tavalla.

Esihenkilöt osallistuvat riskien arviointi ja hallinta, työturvallisuus ja työhyvinvointi koulutuksiin ja yhdistävät saamansa koulutuksen asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmaan.

Toimintayksikössä noudatetaan ikääntyvien palveluiden koulutussuunnitelmaa. Palveluvastaava varmistaa, että kaikki pääsevät osallistumaan koulutukseen ja osallistuminen niihin on tarkoituksenmukaista.

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Tarjottavista koulutuksista kerrotaan Hyvaksin tiedotteissa ja Intrassa, jonka lisäksi henkilöstöä rohkaistaan esittämään koulutustoiveita. Koulutuksiin voi osallistua yksittäinen työntekijä, joka sitten levittää uutta osaamista yksikössä muille. Osa sisäisistä koulutuksista järjestetään yksikössä koko henkilöstölle. Koulutuksia järjestetään myös yhteistyöapteekkien kanssa. Työhyvinvointia tuetaan lähijohtamisella ja mahdollistamalla monipuolinen vaikuttaminen omaan työhön. Yhteisiä tyhy-päiviä järjestetään mahdollisuuksien mukaan 1-2 kertaa vuodessa. Työhyvinvointia tuetaan hyödyntämällä sisäisiä kouluttajia ja käyttämällä työtä ja vapaa-aikaa tukevia ratkaisuja esim työvuorosunnittelussa.

3.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta

Asiakasturvallisuus tulee huomioida yksikön henkilöstösuunnitelmassa, niin että käytettävissä on riittävästi resursseja asiakkaiden hoitamiseen. Johdolla ja esihenkilöillä on vastuu riittävästä resursseista, henkilöstön määrästä, laadusta ja toiminnallisista tarpeista.

Henkilöstön määrää säädellään toiminnanohjausjärjestelmää apuna käyttäen huomioiden asiakasturvallisuus. Henkilöstön tarve riippuu asiakkaille myönnettyjen palveluiden määrästä. Tarvittaessa asiakastianne voi vaatia henkilöstön joustoa, vuoronvaihtoja tai tuplavuoroja. Palveluvastaava seuraa yksikön asiakasmääriä ja tunteja ja tarvittaessa henkilöstöä voidaan siirtää toiselle kotihoidon alueelle. Vastuuhenkilöille, esim sairaanhoitajille, varmistetaan työaikaa vastuutehtävien hoitoon työvuorosunnittelulla ja toiminnanohjauksella. HVA:lla on oma rekrytointiyksikkö, joka vastaa rekrytoinnin suunnittelusta ja kehittämisestä yhdessä ikääntyneiden palveluiden johtajan, päälliköiden ja lähiesimiesten kanssa. Henkilöstön rekrytointi perustuu lainsäädäntöön ja HVA:n ohjeisiin. Työvoiman muutostarpeet suunnitellaan seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Palveluvastaava

rekrytoi henkilöstöä lyhyisiin sijaisuuksiin tarpeen mukaan ja pitempiin yli 6kk sijaisuuksiin rekrytointiluvan saatuaan. Henkilöstön määrä on oltava riittävä suhteessa asiakkaiden hoitoisuuteen ja suunniteltuun palvelutarpeeseen. Kotihoidossa ei ole hoitajamitoituksia.

Palveluvastaava vastaa viime kädessä siitä, että työvuorossa on riittävä henkilöstömitoitus. Lisähenkilöstöä voi saada toisista kotihoidon yksiköistä tai tarjoamalla omalle henkilöstölle lisävuoroja.

Esihenkilötyöhön varmistetaan riittävä ajankäyttö siirtämällä tehtäviä vastaavalle sairaanhoitajalle (rekrytointi, työvuorolistojen suunnittelu ja työsopimusten teko). Säännöllisillä tapaamisilla ja yhteisellä ohjeistuksella luodaan pelisäännöt, joiden avulla työnjakoa selkeytetään ja mahdollistetaan työajan riittävyys.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Useat lait velvoittavat monialaiseen yhteistyöhön.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuottajien ja erihallinnon alojen kanssa toteutuu puhelimitse, sähköpostitse (tietosuoja), Lifecaren, Easymedin jne järjestelmien kautta. Yhteistyötä ja tiedonkulkua seurataan kotihoidossa asiakkaan erilaisten palveluketjujen kautta ja pyritään lisäämään yhteistyökäytäntöjä. Tiedonkulun haasteista tehdään Laatuportti-ilmoituksia ja näitä seurataan.

Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski kotihoidossa järjestetään moniammatillinen tiimi joka 2.viikko. Tiimissä arvioidaan moniammatillisesti asiakkaan haastavia tilanteita ja pyritään löytämään asiakkaalle paras mahdollinen ratkaisu.

3.2.8 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.8.1 Toimitilat

Toimitiloihin liittyvät paloturvallisuuteen tai toimintaympäristöön liittyvät vaaratilanneilmoitukset ja turvallisuushavainnot tehdään Laatuportin toimitilailmoituksella. Vuokrakiinteistöjen osalta on huomioitava, että ilmoitus ei mene laatuportin kautta kiinteistön omistajalle. Laatuportin kautta ei tehdä huoltopyyntöjä.

Vuokralla olevissa tiloissa on vuokrasopimuksissa sovittu, että asumisterveysasetuksen 545/2015 mukaiset määräykset toteutuvat. Vuokralla olevat kiinteistöt on vuokrattu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Palveluysikön vastuhenkilö vastaa, että mahdollisissa tilamuutoksissa huolehditaan tilojen soveltuvuus käyttötarkoitukseen.

Vuokralla olevissa tiloissa kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito on vuokranantajan vastuulla. Tämä varmistetaan vuokrasopimuksissa olevien vastuunjakotaulukoiden avulla.

Hyvinvointialueen omistamat kiinteistöt on suunniteltu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Näiden osalta ylläpidosta vastaa hyvinvointialueen tekniset palvelut.

Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski kotihoidolla on käytössään kolme palvelupistettä, jotka sijaitsevat Toivakassa (Iltaruskontie 4), Lievestuoreella (Liepeentie 41) ja Vaajakoskella (Vesmannintie 4).

Toivakan palvelupiste on entinen asuinhuoneisto, joka on muutettu toimistotilaksi. Palvelupisteellä on eteisaula, taukuhuone, kolme huonetta, varastuhuone ja wc. Lievestuoreen palvelupiste sijaitsee terveyskeskuksen yhteydessä. Lievestuoreen tiloihin kuuluu eteisaula, jossa henkilökunnan vaatekaapit ja kolme huonetta. Taukotila on yhteinen terveyskeskuksen muiden työntekijöiden kanssa. Vaajakosken palvelupisteellä on taukotila, pukuhuone, kaksi tiimin huonetta, sairaanhoitajien työhuone, optimoijan työhuone, vastaavan sairaanhoitajan ja kahden ohjaajan huone ja palveluvastaavan työhuone. Taukotila on yhteinen avopuolen fysioterapeuttien kanssa.

Kussakin kiinteistössä on omat huoltoyhtiöt, joihin voi olla yhteydessä kiinteistön kiinteisiin korjauksiin liittyvissä asioissa. Käytävissä olevat tilat ovat vuokratiloja, joiden vuokraamisesta vastaa Hyvinvointialueen tilapalvelut.

Palvelupisteissä säilytetään vain kotihoidon työhön välttämättömiä työvälineitä. Käytävät ja työtilat pidetään siisteinä ja vapaana ylimääräisistä tavaroista. Avaimet palvelupisteisiin on luovutettu työntekijöille kuittausta vastaan ja avaimet myös kuitataan palautetuiksi palvelussuhteen päättyessä. Palveluvastaavan työhuoneeseen on avain vain palveluvastaavalla ja vastaavalla sairaanhoitajalla.

3.2.8.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Hyvinvointialue velvoittaa jokaista työntekijää suorittamaan alkusammutuskoulutuksen. Turvallisuusvastaavana Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski kotihoidossa toimii lh Niina Kinnunen, joka hoitaa turvallisuuskävelyt. Pelastussuunnitelma löytyy palvelupisteen taukuhuoneen seinältä.

Pelastuslain 379/2011 42 § mukainen palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille varmistetaan kirjaamalla ja tarvittaessa reagoimalla ilmoituksen tekemällä paloviranomaisille asiakkaan asumisolosuhteista ja/tai paloturvallisuuden liittyvät seikat, esim palokuormat. Ensisijaisesti työntekijät keskustelevat asiakkaan ja läheisen kanssa ja pyrkivät huolehtimaan asiakkaan turvallisesta asumisesta. Tarvittaessa henkilökunta voi tehdä vaarailmoituksen suoraan paloviranomaiselle.

[Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi](#)

3.2.8.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla.

Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Asiakkailla on tarvittaessa käytössään mm. turvapuhelin, ovihälytin, palohälytin, häikävarotin, etähoiva, apteekin koneellinen lääkejakelu, lääkerobotit, GPS-ranneke. Laitteiden toimintakunto testataan säännöllisesti. Turvapalvelu vastaa hälytyksiin ja infoaa tarvittaessa tiimiä.

Laitevastaava kouluttaa, perehdyttää, ohjaa ja neuvoa henkilöstöä laitteiden käytössä, ja on vastuuhenkilö laitekoulutusten järjestämisen suhteen. Laitevastaava toimii yksikkönsä (yksiköiden) laiteyhdyshenkilönä lääkintätekniikkaan, laite-edustajiin ja muihin lääkinnällisiin laitteisiin liittyviin yhteistyötahoihin. Laitevastaavat huolehtivat yksikkönsä lääkinnällisistä laitteista yhteistyössä lääkintätekniikan kanssa. Kuitenkin jokainen laitteita käyttävä työntekijä on vastuussa laitteiden toimintakuntoisuuden varmistamisesta ennen niiden käyttöä.

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, implanttia, reagenssia, materiaalia tai muuta tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi ihmisillä, joko yksinään tai yhdistelminä, seuraaviin lääketieteellisiin tarkoituksiin: sairauden diagnosointi, ehkäisy, ennakointi, ennusteen laatiminen, tarkkailu, hoito tai lievitys, vamman tai toimintarajoitteen diagnosointi, tarkkailu, hoito, lievitys tai kompensointi, anatomian taikka fysiologisen tai patologisen toiminnon tai tilan tutkiminen, korvaaminen tai muuntaminen, tietojen saaminen ihmiskehon ulkopuolella (in vitro) suoritettavien tutkimusten avulla ihmiskehosta otetuista näytteistä, mukaan lukien elinten, veren ja kudosten luovutukset, hedelmöittymisen säätelyyn tai tukemiseen tarkoitetut laitteet tiettyjen laitteiden puhdistukseen, desinfiointiin tai sterilointiin tarkoitetut tuotteet. Lääkinnällisiä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta ja valvonnasta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä. Palveluyksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä, hoitotarvikkeita ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään [lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa](#).

Kun käyttäjä havaitsee vaaratilanteen, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Laite otetaan pois käytöstä ja käyttäjä tekee ilmoituksen Laatuporttiin. Laatuportti-ilmoituksen pohjalta laitteen omistava / hallinnoiva taho tekee ilmoituksen Fimelle.

Ilmoitus tehdään myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Tapahtumasta ilmoitetaan valmistajalle tai tämän edustajalle, koska valmistajalla on ensisijainen vastuu tuotteen vaatimusten mukaisuudesta. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

Ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31–36§:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#). Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on turvallisuuspäällikkö.

Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski kotihoidossa vastaava sairaanhoitaja on nimetty lääkinnällisten laitteiden laitevastaavaksi. Laitevastaavan tehtävä on varmistaa työntekijän laitteiden käytön ja laitteiden huoltopyyntöjen laatimisen osaaminen laiteajokortin suorittamisella. Kotihoidossa on käytössä laiteajokortit käytössä oleville lääkinnällisille laitteille. Jokaisen työntekijän tulee suorittaa hyväksytysti laiteajokorttinäytöt, nämä vielä tällä hetkellä kesken yksikössä. Laitevastaavan tehtävä on varmistua henkilöstön laitteiden käyttämisen osaamisesta, jonka perusteella laitevastaava vahvistaa laiteajokortin suoritetuksi. Laiteajokortti on voimassa 5 vuotta, jonka jälkeen laiteajokortti tulee uusiksi. Laiteajokortit ovat sähköisessä muodossa laatuportti sovelluksessa, joka muistuttaa henkilöstöä sähköpostitse laiteajokortin vanhentumisesta.

Yksikön laitevastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Satu Fellermayer, satu.fellermayer@hyvaks.fi, 050-5639280

Yksikkö huolehtii lääkinnällisistä laitteista annetun lain mukaisista velvoitteista ja miten varmistetaan, että yksikössä ei ole käytössä epäasianmukaisia tai palveluihin nähden soveltumattomia ja turvallisuusriskin muodostavia lääkinnällisiä laitteita. Yksikön toimintamallit laiteturvallisuudessa perustuvat hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelmaan. Kun käyttäjä havaitsee vaaratilanteen, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Laite otetaan pois käytöstä ja käyttäjä tekee ilmoituksen Laatuporttiin. Laatuportti-ilmoituksen pohjalta laitteen omistava / hallinnoiva taho tekee ilmoituksen Fimealle.

Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on turvallisuuspäällikkö. Etähoiva vastaa lääkelaitteista. Kotihoito ilmoittaa etähoivalle tulevat ja poistuneet asiakkuudet. Hyvinvointialueen päättäjät katsovat laitteiden sopivuuden. Kalibroinnit listataan, ja työntekijöitä muistutetaan niiden teosta.

Laatuportti ilmoitukset käsitellään tiimissä. Tehdään yhteenveto, joka jaetaan henkilöstön luettavaksi. Palveluvastaava ja vastaava sairaanhoitaja huolehtivat jatkotoimenpiteistä. Laitenäytössä käydään laatuportti ilmoituksen teko läpi.

Yksiköiden tulee huolehtia, että työntekijät laitevastaavien opastuksella ja ohjeistamana osaavat tehdä yksikön käytössä olevista laitteista ja tarvikkeista vaaratilanneilmoitukset sekä tarvittavat huolto- ja korjauspyynnöt. Terveyspalveluiden tekninen huolto vastaanottaa huolto- ja korjauspyynnöt ja dokumentoi tehdyt toimenpiteet lääkintälaiterekisteriin. Lääkintälaiterekisterin kautta pystytään seuraamaan ja tarkistamaan, että kaikki tehdyt korjauspyynnöt tulevat käsiteltyä.

Tietohallinto vastaa keskitetysti ICT-hankinnoista (tietojärjestelmät, sovellukset, ohjelmistolisenssit, puhelinjärjestelmät sekä ylläpito- ja tukipalvelut) Keski-Suomen hyvinvointialueella. Keskitetyllä hankintamallilla varmistetaan järjestelmien tekninen soveltuvuus, tietoturva- ja tietosuojavaatimusten toteutuminen. Ennen järjestelmän käyttöönottoa tietojärjestelmän tiedot lisätään tietojärjestelmäluetteloon ja yhtenä kohtana on tarkastaa, että tiedot löytyvät Valviran ylläpitämästä sosi- ja terveydenhuollon tietojärjestelmärekisteristä.

Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski kotihoidossa huolehditaan asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta laadukkaalla ja kattavalla perehdytyksellä, sekä säännöllisillä koulutuksilla.

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on valmistelussa. Yksikössä tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluyksikön vastuuhenkilö.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallisen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Lääkehoidon koulutuksen saaneet laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Palveluvastaavalla on valvontavastuu toiminnan toteuttamisesta ja hän vastaa oman yksikkönsä lääkehoidon prosessien toimivuudesta ja ajantasaisuudesta.

Palveluvastaava vastaa siitä, että työntekijöiden lääkeluvat ovat voimassa. Vastaava sairaanhoitaja perehdyttää uudet työntekijät, ottaa näyttöjä ja lääketenttejä vastaan. Palveluvastaava keskustelee työntekijöiden kanssa vuosittain ja siinä arvioidaan työntekijän koulutustarvetta myös lääkehoidon osalta. Myös Laatuportti- ilmoituksien perusteella voidaan pohtia, onko lääkehoidon lisäkoulutus tarpeen alueella.

Lääkityspoikkeamat

Terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset sekä asiakkaat ja potilaat tekevät lääkehoitoon liittyvistä läheltä piti - ja poikkeamatilanteista Laatuportin haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen. Lisäksi palveluyksiköt ilmoittavat toteamistaan tai epäilemistään lääkkeiden ja rokotteiden käyttöön liittyvistä haittavaikutuksista Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus (Fimea). Ilmoitus tehdään erityisesti niissä tilanteissa, joissa haittavaikutus on vakava ja/tai odottamaton sekä silloin, kun haittavaikutuksen aiheuttajana on uusi lääke. Asiakkaita ja potilaita tiedotetaan heidän mahdollisuudestaan tehdä ilmoitus lääkkeisiin liittyvistä haittavaikutuksista.

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta 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 sosiaali- ja terveydenhuollon 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 käsittelijällä 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 tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) edellyttää 77§ tietoturvasuunnitelmaa. THL on antanut määräyksen tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista (3/2021). [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali-ja terveystalalla, määräykset ja määrittelyt.](#)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. Keski-Suomen hyvinvointialueella on yksi yhteinen tietoturvasuunnitelma.

Palveluvastaavan vastuulla on huolehtia henkilöstön tietoturva- ja tietosuojakoulutuksien ajantasaisuudesta. Koulutukset ovat voimassa kolme (3) vuotta. Uusi työntekijä lukee ja allekirjoittaa työsuhteen liitteenä olevan salassapitolomakkeen. Kirjaamisohje päivitetään organisaatiotasolla vuosittain ja tämä käydään läpi yksiköissä.

Tietosuojavaastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, tietosuoja@hyvaks.fi

[Tietosuoja | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#) potilasrekisterin tai sosiaalihuollon asiakasrekisterin tietosuojaoseloste on tulostettuna palveluyksikön ilmoitustaululle.

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

3.2.12 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

Eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Hyvinvointialueella asiakaspalautetta voi antaa sähköisesti [Anna palautetta | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Asiakkaat ja omaiset antavat suoraan palautetta kotihoidon käynneillä tai palveluvastaavalle puhelimitse ja sähköpostitse. Lähtökohtana on, että kaikki palaute käsitellään ja siitä annetaan vastine palautteen antajalle, jos hän sitä toivoo. Yksikön toimintaan tai yksittäisiin työntekijöihin liittyvät palautteet käsitellään joko tiimissä tai palveluvastaavan toimesta työntekijän kanssa.

Kehittämisehdotukset, jotka koskettavat kotihoidon toimintaa yleisesti viedään kotihoidon palveluvastaavien työkokouksiin ja tiedoksi palvelupäällikölle.

Myös positiiviset palautteet käsitellään tiimissä ja kirjataan tiimin muistioon.

Asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän läheistensä kokemuksia turvallisuudesta kerätään järjestelmällisesti. Heillä on mahdollisuus raportoida hoidon ja palvelun haitta- ja vaaratilanteista helposti ja saavutettavissa olevin keinoin. Käytössä on Hyvaksin sivuilla oleva sähköinen Laatuportin potilaan/asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake. Palvelupisteissä on tarjolla paperinen potilaan/asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake tulostettuna tai se tulostetaan pyydettyäessä.

Potilaat, asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa haitta- ja vaaratapahtumat sähköisen lomakkeen avulla [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://www.hyvaks.fi)

3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Vastuut

Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla ja riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakkoinnilla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia.

Riskejä arvioidaan laaja-alaisesti huomioiden mahdolliset vaikutukset sekä asiakkaiden/ potilaiden henkilöstön, ympäristön että organisaation kannalta. Riskien arvioinnissa määritellään tarvittavat kehittämistoimenpiteet ja suunnitelma niiden toteuttamisesta sekä seurannasta.

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta yksikön omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Toiminnasta vastaavien tulee myös mahdollistaa hyvä turvallisuuskulttuuri ilman syyllistämistä. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista, ylläpitää osaamista sekä varmistaa henkilöstön riittävät voimavarat turvallisen toimintaympäristön ylläpitämiseen. Henkilöstön vastuulla on osallistua koulutuksiin ja noudattaa annettuja ohjeita sekä ilmoittaa havaitsemistaan läheltä piti tilanteista, poikkeamista ja tehdä turvallisuushavaintoja.

Osana talouden ja toiminnan suunnittelua palvelualueet arvioivat laajemmin toimintaansa liittyviä riskejä. (talousarvio ja tilinpäätöksen toimintakertomus).

Palveluvastaava vastaa yksikön toimintojen riskienhallinnasta ja organisoimisesta. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

Riskiä tunnistaminen ja arvioiminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee tunnistaa ja arvioida laaja-alaisesti asiakkaan ja potilaan saaman palvelun ja hoidon näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien/tekijöiden riskienhallinnan prosessi. Riskin merkittävyyden arvioimiseksi tulee riskin syitä ja seurauksia tarkastella yksityiskohtaisesti juurisyyanalyysin avulla. Riskien arviointi tehdään Laatuportissa hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Ohje löytyy Laatuportin Ohjeistus osiosta (Yleinen riskienarviointi) Tämän työkalun käyttö on mahdollista, mutta ei pakollista omavalvontasuunnitelman kirjoitusvaiheessa. Asian voi laittaa yksikön kehittämistoimenpiteeksi seuraavalle vuodelle.

Pelkkä tietoisuus riskeistä ei riitä turvallisuuden riittävään parantumiseen. Riskienhallinnan tulee näkyä muutoksena työskentelyssä ja perehdyttämisessä, henkilöstön koulutuksessa, kehityshankkeiden suunnittelussa sekä muussa toiminnan suunnittelussa. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi prosessien virheellisyydestä, toimintatavoista, riittämättömästä henkilöstömitoituksesta sekä toimintakulttuurista. Riskejä voi esimerkiksi aiheutua perusteettomasta itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltumattomuudesta). Riski ei ole sama asia kuin vaaratapahtuma. Vaaratapahtuma nostaa tyypillisesti esiin yhden tai useamman tekijän, jotka aiheuttavat riskejä. Itse tapahtuma on seurausta siitä, että riskit toteutuivat tietyssä tilanteessa. Vaaratapahtuman seuraukset eivät myöskään kerro suoraan tapahtuman riskien suuruudesta. Voi olla, että tapahtuman seuraukset potilaalle jäivät todellisuudessa vähäisiksi, mutta vakavalta haitalta välttyttiin vain sattuman kautta. Näin ollen haitalle altistavan vaaratekijän aiheuttama riski voi myös olla erittäin merkittävä.). Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

Prosesseihin ja toimintatapoihin sisältyviä riskejä voivat olla:

- ohjeistuksen epäselvyys, puutteellisuus, tulkinnanvaraisuus tai vaikeaselkoisuus
- toimintaohjeen puuttuminen kokonaan tai vaikea saatavuus
- vanhentuneet ohjeet tai eri versioista aiheutuvat ongelmat
- määriteltyjen prosessien soveltumattomuus käytäntöön
- toimintatapojen epäyhtenäisyys ja liiallinen vaihtelu
- riittämättömät tai heikot varmistusmenettelyt (suojaukset) prosessien osan

Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski kotihoidossa tuodaan havaittuja epäkohtia, poikkeamia ja riskejä seuraavilla sovituilla tavoilla:

Asiakasturvallisuuteen liittyvät:

Lääkehoitoon ja muuhun asiakasturvallisuuteen liittyvät riskit ilmoitetaan Laatuportti järjestelmällä. Vastaava sairaanhoitaja kerää kuukausittain tehdyt Laatuportti ilmoitukset ja käsittelee ne tiimipalaverissa palveluvastaavan johdolla. Tarkoituksena on pyrkiä tunnistamaan olennaisia poikkeamia ja

riskejä.

Kaatumiseen liittyvät Laatuportti-ilmoitukset käsitellään erillisen ohjeen mukaisesti. Kotihoidossa on käytössä kaatumisvaaraa arvioiva FROP-testi, joka tehdään asiakkaille, joille on tapahtunut kaatumistapaturma. Mikäli kaatumisvaara on suurentunut, arvioidaan kaatumisvaaraan vaikuttavia tekijöitä, joita ovat muun muassa lääkehoito, ravitsemus ja lihasvoima. Kaatumisvaaran ehkäisy on moniammatillista työtä, johon osallistuu hoitohenkilöstö, lääkäri ja kuntoutuksen asiantuntijat. Lisäksi kuntouttavan päivätoiminnan jaksoja tai lyhytaikaishoidon kuntouttavaa jaksoa voidaan hyödyntää, mikäli sen arvioidaan sopivan asiakkaalle kaatumistapaturmien ennaltaehkäisyyn.

Kaltoinkohteluun tai epäasialliseen kohteluun liittyvät riskit, joiden tunnistamiseen henkilöstöä koulutetaan.

Asiakkaan kodin olosuhteet: Henkilökunnalla on mahdollisuus tehdä huoli-ilmoituksia. Kotihoidon henkilökunnan tehtävänä on tarkkailla asiakkaan kodin olosuhteita ja ehdottaa muutoksia läheiselle tai asiakkaalle, jos havaitsee riskejä. Turvateknologialla pyritään lisäämään asiakkaan kotona-asumisen turvallisuutta.

Jos asiakas ei ole kotona sovitusti, kun kotihoito tekee käynnin, tarkistaa kotihoito ensin onko asiakas sairaalassa tai päivystyksessä ja sen jälkeen ilmoittaa katoamisesta poliisille ja turvapalveluun sekä palvelupäällikölle ja vanhuspalvelujohtajalle sovitun toimintatavan mukaisesti. Myös asiakkaan läheistä informoidaan.

Paloturvallisuus

Kotihoito tekee yhteistyötä paloviranomaisten kanssa asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa mahdollisista paloturvallisuusriskeistä. Ensisijaisesti työntekijät keskustelevat asiakkaan ja läheisen kanssa ja pyrkivät huolehtimaan asiakkaan turvallisesta asumisesta. Tarvittaessa henkilökunta voi tehdä vaarailmoituksen suoraan paloviranomaiselle.

Toimintaympäristöön liittyviä riskejä kotihoidossa paloturvallisuuden lisäksi on mm. asiakkaan ja työntekijän ergonomia ja liikkuminen. Kotihoidolla on käytössä arkikuntoutuksen fysioterapeutti, joka voi tarvittaessa arvioida asiakkaan liikkumista.

Tietosuojaan liittyvät: Asiakkaiden tietosuojan ja turvallisuuteen kiinnitetään erityistä huomiota. Jokaisen työntekijän tulee suorittaa Tietoturvan ja tietosuojan perusteet-verkkokurssi. Kotihoidossa perehdytyksessä käydään läpi tunnusten käyttö ja niiden oikeudet. Asiakastietojärjestelmien käyttöoikeudet on rajattu työtehtävän mukaisesti ja niiden käyttöä seurataan.

Työntekijät sitoutuvat vaitiolovelvollisuuteen ja kirjallisista dokumenteista on selkeät hävittämisohjeet. Työpuhelimien käyttö edellyttää erityistä huolellisuutta, sillä asiakastiedot kulkevat mobiilisti mukana. Asiakastietojen käsittelystä sähköpostilla on erilliset ohjeet.

Työntekijöiden turvallisuuteen liittyvät: Työntekijöiden omaan turvallisuuteen liittyen työntekijät tekevät uhkatilanneilmoituksen työsuojeluun, jos töissä tapahtuu uhkatilanne. Uhkatilanteeksi luokitellaan fyysisen väkivallan lisäksi huutaminen ja aggressiivinen käyttäytyminen sekä työntekijää mitätöivä kielenkäyttö.

Tiedonkulkuun liittyvät: Tiedonkulkuun liittyvät riskit liittyvät mm. kirjaamisen tarkkuuteen ja ajantasaisuuteen. Hoito ja palvelusuunnitelman tulee olla ajantasaisien ja kuvata asiakkaan senhetkistä toimintakykyä. Tietoturvallinen viestintä tapa on Lifecare-viestit, joita henkilöstön tulee lukea. Tiedonkulkuun liittyviä riskejä ovat myös henkilöstön ja esihenkilön saavutettavuus. Useiden tietojärjestelmien ja poissaoloilmoittautumiskäytäntöjen päällekkäisyys aiheuttaa myös tiedonkulun riskejä. Hoitajien vaihtuvuus ja puutteellinen perehdytys lisäävät riskejä. Tiedonkulkuun ja tiedonsiirtoon on olemassa ohjeistus, jota hoitajien tulee noudattaa.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittelemisen

3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden 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.

Henkilöstöä kannustetaan antamaan avoimesti palautetta ja puuttumaan havaitsemiinsa epäkohtiin työyksikössä. Palautteet käsitellään välittömästi luottamuksellisesti yksikössä joko yhdessä tiimipalaverissa tai tilanteen mukaan asianosaisten kanssa. Tarkoituksena on, että niihin puututaan välittömästi ja toimintatapoja muutetaan.

Laatuportti: Hoitaja kirjaa asiakkaalle tapahtuneen vaaratilanteen tai läheltä piti tilanteen Laatuportti-järjestelmään. Poikkeaman huomannut työntekijä täyttää sähköisen ilmoituksen. Laatuportti-ilmoitukset käydään kaksi kertaa vuodessa läpi keskitetysti johtoryhmässä ja vakavimmat vaaratilanteet siirtyvät palvelupäällikön käsiteltäväksi.

Huoli-ilmoitukset: kun työntekijällä herää huoliasiakkaan turvallisuudesta tai kaltoinkohtelusta hän ottaa yhteyttä palveluvastaavaan.

Lääkeosaaminen: Varmistetaan organisaation ohjeistuksen mukaisesti. Yksikössä noudatetaan omaa lääkehoitosuunnitelmaa, joka päivitetään vuosittain tarvittaessa vastaamaan valtakunnallisia ohjeita.

Väkivalta- ja uhkatilanteiden: Työntekijä informoi palveluvastaavaa ja täyttää ilmoituksen Laatuportissa ja lähettää ohjeen mukaan eteenpäin. Työsuojeluorganisaatio raportoi palvelujohtajille ja palvelupäälliköille kuukausittain toimialan vaara- ja uhkatilanneilmoitukset.

Työtapaturma: Työntekijä ja palveluvastaava täyttävät yhdessä ohjeen mukaan tapaturmailmoituksen.

Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan asiakkaan epäasiallista kohtelua, joka voi ilmetä fyysisenä, psyykkisenä tai sosiaalisena kaltoinkohteluna, taloudellisena tai seksuaalisena hyväksikäyttönä sekä asianmukaisen hoidon tai palvelun laiminlyöntinä. Kaltoinkohtelijana voi olla asiakkaan palveluun osallistuva työntekijä, asiakkaan läheinen, muu henkilö tai toinen asiakas. Kaltoinkohtelu voi olla kerta-luonteista tai toistuvaa ja se voi olla tahallista tai tahatonta. Kaltoinkohtelun havaittuaan työntekijä

on velvollinen tekemään asiasta ilmoituksen viipymättä palveluvastaavalle ja sen jälkeen täyttämään ilmoituksen Laatuportissa. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisessä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

Hoitajat voivat tehdä asiakkaan tai omaisen/läheisen puolesta Laatuportti-ilmoituksen. Kansalaisilla on myös kanteluoikeus. Kotihoidon työntekijä on velvollinen ilmoittamaan kaltoinkohtelusta tai sen epäilystä esihenkilölleen, joka ottaa tarvittaessa yhteyttä ylemmälle taholle, ikääntyvien palveluiden sosiaalityöntekijään ja työsuojeluun. Kotihoidolla on velvollisuus puuttua erityistä tukea tarvitsevien vanhusten kohteluun, jos työntekijällä nousee huoli. Kaikki haittatapahtumat ja riskit käsitellään ylempänä kuvattujen toimintatapojen mukaisesti. Myös asiakkaan läheisille ja asiakkaalle ilmoitetaan sovitun toimintatavan mukaisesti asiakkaan hoidossa tapahtuneet poikkeamat. Näitä poikkeamia voivat olla lääkehoitoon liittyvät poikkeamat, asiakkaan kaatuminen tai asiakaskäynnin jääminen pois organisaatiossa tapahtuneen tietopuutoksen tai poikkeuksellisten sääolosuhteiden takia. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Huoli-ilmoitukset: kun työntekijällä herää huoli asiakkaan turvallisuudesta tai kaltoinkohtelusta hän ottaa yhteyttä palveluvastaavaan ja tilannetta mietitään yhdessä moniammatillisesti.

Väkivalta ja uhkatilanteista: työntekijä informoi palveluesimiestä ja täyttää ilmoituksen Laatuportissa ja lähettää ohjeen mukaan eteenpäin. Työsuojeluorganisaatio raportoi palvelujohtajille ja palvelupäälliköille kuukausittain toimialan vaara- ja uhkatilanneilmoitukset.

Väärinkäytösten ilmoituskanava (whistleblower): Väärinkäytösten ilmoituskanavan tarkoitus on torjua Keski-Suomen hyvinvointialueen toimintaan liittyviä väärinkäytöksiä tai epäeettistä toimintaa. Ilmoituksen aiheena voivat olla työssä havaitut eturistiriidat, lahjonta, ihmisoikeusrikkomukset, kilpailulainsäädäntöä vastaan tehdyt rikkomukset, taloudelliset väärinkäytökset, erilaiset syrjinnän tai ahdistelun muodot. Ilmoittajaa suojellaan vastatoimista, joita voisivat olla esimerkiksi työehtojen heikentäminen, palvelussuhteen päättäminen, lomauttaminen, muutoin epäedullinen kohtelu tai kielteisten seuraamusten kohdistaminen. Väärinkäytösilmoitus tehdään Laatuportissa. **Riskienhallinnan prosessissa** sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatu-poikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

3.3.2.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

Yksikössä on käytössä laadun- ja riskienhallintajärjestelmä Laatuportti, johon työntekijät ilmoittavat kaikki havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti-tilanteet, epäkohdat ja muut turvallisuushavainnot. Järjestelmään voidaan ilmoittaa myös positiiviset havainnot turvallisuuteen liittyen. Järjestelmään tehdyistä ilmoituksista tulee sähköpostiheräte yksikön esihenkilölle, joka ottaa ilmoituksen käsittelyyn 14 päivän kuluessa.

Esihenkilö tekee tarvittaessa tapahtumasta juurisyyanalyysin, kirjaa tarvittavat toimenpiteet sekä tekee riskitasoarvion tapahtumalle. Esihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle toimenpiteitä varten. Eri tapahtumiin liittyvistä ilmoituksista tieto menee automaattisesti kyseisen turvallisuusalueen asiantuntijoille, kuten esimerkiksi tietosuojaan ja

tietoturvaan liittyvistä ilmoituksista menee tietosuojavastaavalle ja tietoturvapäällikölle sekä työturvallisuuteen liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä. (linkki Laatuportin Ohjeistus-osioon -> Portaalin käyttöohjeet)

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kuukauden kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti yksiköiden vastuuhenkilöiden toimesta.

Henkilöstöä kannustetaan antamaan avoimesti palautetta ja puuttumaan havaitsemiinsa epäkohtiin työyksikössä. Palautteet käsitellään välittömästi luottamuksellisesti yksikössä joko yhdessä tiimipalaverissa tai tilanteen mukaan asianosaisten kanssa. Tarkoituksena on, että riskeihin ja laatupoikkeamiin puututaan välittömästi ja toimintatapoja muutetaan. Laatuportti-ilmoitukset käsitellään henkilöstön kanssa yhteisesti henkilöstöpalaverissa.

Huoli-ilmoitus ja yhteydenotto

Ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta voi tehdä tilanteessa, jossa herää huoli 18 vuotta täyttäneestä henkilöstä. Ilmoitus on tehtävä salassapitosäädösten estämättä, jos henkilön suostumusta yhteydenottoon ei voida saada ja henkilö on kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Iäkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia.

Vakava vaaratapahtuma

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta toteutetaan silloin kun kyse on asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvasta vakavasta vaaratapahtumasta, jonka työntekijä on havainnut. Tutkintaprosessi on sisäinen menettely hoidossa tai palveluissa ilmenneiden poikkeamien selvittelyssä. Tutkinnan perusteella pyritään korjaamaan toiminnassa havaittuja epäkohtia ja annetaan suosituksia, joiden avulla hallitaan ongelmia ja riskejä. Tavoitteena on kehittää turvallisuutta organisaatiossa ja estää vastaavanlaisten tilanteiden tapahtuminen tulevaisuudessa. Tutkinta voi käynnistyä myös asiakkaiden/potilaiden tai läheisten ilmoituksista tai esimerkiksi kanteluista tai muistutusten pohjalta nousevista asioista.

3.3.2.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

[Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ mukaan](#)

Palveluyksikön on ilmoitettava välittömästi salassapitosäädösten estämättä palvelunjärjestäjälle palveluyksikön omassa, ostopalvelussa tai palvelusetelillä tuotetussa palvelussa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta

vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluyksikkö ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Palvelunjärjestäjälle ilmoittaminen tapahtuu Keski-Suomen hyvinvointialueella ilmoittamalla palvelujohtajalle ja omavalvontayksikköön laatuportin ilmoituksen tiedoksiannot toiminnallisuuden kautta. Palvelujohtaja ja/tai omavalvontayksikkö arvioi, mitkä epäkohdat ovat niin vakavia, että ne tulee ilmoittaa välittömästi valvontaviranomaiselle Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon tai Valviraan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään laatuportin haitta- ja vaaratilanneilmoituksena. Valitaan valikosta epäkohta ja epäkohdan uhka ja tarvittaessa lisätään asiakas- ja potilasturvallisuus toiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettynä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kielteinen seuraamus voi olla esimerkiksi henkilön tiukentunut valvonta työpaikalla, varoitus, huomautus tai muu vastaava toimenpide. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä ilmoitusta.

Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen omavalvontayksikköön sähköpostilla.

Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Ilmoituksen käsittelijä ohjaa ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle toiminnasta vastaavalle henkilölle.

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta. Tiedotusvelvoite koskee kaikkia esihenkilöitä.

Mikäli toiminnassa havaitaan asiakasturvallisuutta vaarantavia epäkohtia, joita ei kyetä korjaamaan omilla toimintatavoilla, tulee tapahtumasta ilmoittaa välittömästi salassapitosäännösten estämättä toiminnasta vastaavalle palvelujohtajalle ja omavalvontayksikköön laatuportti-ilmoituksen kautta. Palvelujohtaja ja/tai omavalvontayksikkö arvioi, mitkä epäkohdat ovat vakavia, joista tulee ilmoittaa välittömästi valvontaviranomaiselle Länsi- ja sisä-Suomen aluehallintovirastoon tai Valviraan. Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä palveluvastaavalle, jos he huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan palvelun toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään laatuportin haitta- ja vaaratilanneilmoituksena. Valitaan valikosta epäkohdan uhka ja tarvittaessa lisätään asiakasturvallisuus toiseksi. Ilmoituksen tehneeseen työntekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia. Palveluvastaavan menettelyä on pidettävä kiellettynä vastatoimena, jos työntekijän työsuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä kohdellaan muutoin epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia ilmoituksen vuoksi tai osallistunut asian selvittelyyn. Kielteinen seuraamus voi olla esimerkiksi tiukentunut valvonta työpaikalla, varoitus, huomautus tai muu vastaava toimenpide. Kiellettyä on estää työntekijää tekemästä ilmoitusta. Ilmoituksen vastaanottaneen

palveluvastaavan tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi, ellei palveluvastaava toimi ohjeen mukaisesti. Työntekijän tulee ilmoittaa asiasta hyvinvointialueen omavalvontayksikköön sähköpostilla. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on palveluvastaavan taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

3.3.2.4 Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haattatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset seuranta-asiakirjaan. Yksiköissä on hyvä ottaa tavoitteeksi lisätä niiden haitta- ja vaaratapahtumien osuutta, joihin tehdään suunnitelma korjaavasta toimenpiteestä.

Korjaavat toimenpiteet määritellään poikkeamien ja haattatapahtumien varalle, jotta estetään jatkossa tilanteen toistuminen. Pyritään selvittämään syyt tilanteen syntymiselle, jotta prosesseja voidaan kehittää. Ilmoitukset käsitellään ohjeiden mukaisesti ja tiimissä henkilöstöä osallistaen.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Tapahtuman huomannut työntekijä tekee Laatuportti ilmoituksen. Ilmoitus käsitellään palveluvastaavan tai vastaavan sairaanhoitajan toimesta sekä asia käydään läpi tiimissä. Toimintatapoja muutetaan tai kehitetään tarvittaessa. Tarvittaessa poikkeama siirretään ylemmälle taholle tiedoksi. Työturvallisuusilmoitukset ohjataan myös työsuojelupäällikölle ja –valtuutetulle laatuportin kautta. Yksikössä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta. Esihenkilö varmistaa henkilöstön osaamisen.

3.3.4 Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto

Yksiköt käyttävät sosiaali- ja terveyspalveluita ostaessaan hyvinvointialueen sopimus pohjia. Hankinnoissa ja sopimushallinnassa noudatetaan hankintaohjetta ja sopimushallintaohjetta.

Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski kotihoidon alueella ei käytetä tällä hetkellä osto- ja alihankintapalveluita.

3.3.5 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Keski-Suomen Hyvinvointialueen omavalvonta yksikkö valvoo kotihoidon toimintaa ja puuttuu tarvittaessa epäkohtiin sekä antaa ohjeistuksia yksikölle toiminnan kehittämisestä. Yksikkö hyödyntää näitä ohjeistuksia oman toiminnan kehittämisessä.

3.3.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palvelujen jatkuvuudenhallinnan prosesseista, johtamisesta, ennakoinnista ja suunnittelusta sekä häiriönhallinnasta ja kriisien johtamisesta löytyy lisätietoa STM:n julkaisuista Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisu 2019:10) ja Sopimusperusteinen varautuminen. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisu)

2019:9). Hyvinvointialueiden varautuminen häiriötilanteisiin Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden... 308/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX[®]

Valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa palvelupäällikkö Marja Laurila.

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet ja aikataulu niiden toteuttamiselle:

Lääkehoitosuunnitelman päivitys, syksy 2025

Työntekijöiden kehityskeskustelut, syksy 2025

Palo- ja pelastussuunnitelman päivitys, syksy 2025

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan suunnitelma ja lukukuittaa sen luettuaan. Yksikön omavalvontasuunnitelman päivittäminen on palveluvastaavan vastuulla.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja/tai aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Alkuvaiheessa omavalvonnan havainnot ja niistä seuranneet toimenpiteet voi julkaista esimerkiksi palvelupisteiden ilmoitustaululla ja viikkotiedotteissa. Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski kotihoidon alueen omavalvontasuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaan ja se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi). Omavalvontasuunnitelma on luettavissa myös kotihoidon tiloissa. Palveluvastaavan velvollisuus on huolehtia omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta ja säännöllisestä päivittämisestä. Palveluvastaavan vastuulla on päivittää omavalvontasuunnitelma ja tiedottaa työntekijöitä omavalvontasuunnitelmaan tuleista muutoksista mahdollisimman pian. Palveluvastaavan vastuu on seurata omavalvontasuunnitelman toteutumista.