



OMAAVALVONTASUUNNITELMA

Kotihoito Multia - Petäjävesi

Yksikön nimi	Kotihoito Multia - Petäjävesi
Laatijat (nimi, palvelupäällikkö, palveluvastaava) allekirjoitus	<i>Saila Rossi-Varsell, palvelupäällikkö</i> <i>Saila Lahti, palveluvastaava</i>
Hyväksymispäivämäärä:	
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja) allekirjoitus	<i>Maarit Raappana, palvelujohtaja</i>
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm	Versio
	pvm 24.1.2025
Aiempiä versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	Aiempien versioiden päiväykset:
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Kotihoidon toimistoissa ilmoitustaululla



SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	4
2	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	4
3	OMAVALVONTASUUNNITELMAN 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	ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	6
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta	6
3.2.1.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit.....	6
3.2.1.2	Palvelutarpeen arviointi.....	6
3.2.1.3	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen.....	8
3.2.1.4	hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta.....	9
3.2.1.5	Ravitsemus.....	9
3.2.1.6	Kaatumistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi.....	10
3.2.1.7	Hygieniakäytännöt.....	10
3.2.1.8	Infektioiden torjunta.....	11
3.2.1.9	Terveyden- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksikössä.....	11
3.2.2	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	13
3.2.2.1	Tiedonsaantioikeus	13
3.2.2.2	Asiakkaan asiallinen kohtelu.....	14
3.2.2.3	Oikeusturvakeinot	14
3.2.2.4	Itsemääräämisoikeus	14
3.2.2.5	Sosiaaliasiavastaava	15
3.2.3	Muistutusten käsittely	15
3.2.4	Henkilöstö	16
3.2.4.1	Henkilöstön määrä ja rakenne.....	16
3.2.4.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	17
3.2.4.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	17



3.2.5	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	18
3.2.6	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	18
3.2.7	Toimitilat ja toimintaympäristö	19
3.2.7.1	Toimitilat.....	19
3.2.7.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus.....	20
3.2.7.3	Teknologiset ratkaisut	20
3.2.8	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät	21
3.2.9	Lääkehoitosuunnitelma	23
3.2.10	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	23
3.2.11	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen.....	24
3.3	PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	25
3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	25
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitleminen.....	27
3.3.2.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely	27
3.3.2.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely	27
3.3.2.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta.....	28
3.3.2.4	Korjaavat toimenpiteet.....	29
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	30
3.3.4	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	30
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	30
3.4	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	30
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN.....	30
4.1	Toimeenpano	31
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	31



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

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 toteutumista.

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.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Multian ja Petäjäveden kotihoidon omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä palveluvastavan ja vastaavien sairaanhoitajien toimesta. Henkilöstö osallistuminen omavalvontasuunnitelman

laatimiseen mahdollistetaan yhteisissä tiimipalavereissa, joissa suunnitelmaa käydään läpi aihealu-
eittain päivittämisvaiheessa. Henkilöstön osallistuminen varmistetaan myös velvoittamalla jokaista
käymään omavalvontasuunnitelma kokonaisuudessaan läpi jokaisen päivittämisen tai muutoksen
jälkeen. Omavalvontasuunnitelmassa huomioidaan myös omaisilta, asiakkailta ja henkilöstöltä
saatu palaute.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa:

Palveluvastaava Saila Lahti saila.lahti@hyvaks.fi p. 040-5679038

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue

Y-tunnus 3221318–2

Viitaniemientie 1 A, 40720 Jyväskylä

Vastuualue Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut

Palvelualue Ikääntyneiden kotihoito ja asumispalvelut

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Kotihoito Multia-Petäjävesi

Palvelupisteet sijaitsevat Multialla ja Petäjävedellä

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi tai palvelualuejen vas-
tuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot: Palveluvastaava Saila Lahti

Puhelin 040-5679038 Sähköposti saila.lahti@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kotihoidon toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000),
Sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83), Kansanterveyslakiin (kansanterveyster-
veyslaki 66/72), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tu-
kemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012, päiv.

11/2020) sekä Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton antamaan Laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020- 2023 (julkaisu 2020:20).

Multian ja Petäjäveden kotihoidossa tuotetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoon sisältyy hoivaa, kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa. Kotihoidon tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan asuminen omassa kodissaan tukemalla asiakkaan toimintakykyä, terveyttä, hyvinvointia, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Keskeisinä periaatteina toimintaa ohjaavat ennaltaehkäisevä toiminta ja kuntouttava työote, asiakaslähtöisyys ja moniammatillisuus.

Kotihoidon palveluita tuotetaan Multian ja Petäjäveden kuntien alueilla hyvinvointialueen omana toimintana. Kotihoitoa toteutetaan sekä fyysisinä käynteinä asiakkaiden luona että etähoivan muodossa. Kotihoidon henkilöstö koostuu palveluvastaavasta, vastaavista sairaanhoitajista, tiimivastaavasta, sairaanhoitajista, lähihoitajista sekä lähihoitaja-oppisopimusopiskelijoista, yhteensä 30 henkilöä. Osana kotihoitoa on mukana teknologisia ratkaisuja; etähoivan lisäksi lääkerobotit. Asiakkaita Multialla ja Petäjävedellä on vaihtelevasti yhteensä noin 109. Ikäjakama on 29–92 vuotta.

3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

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.

[Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Multia-Petäjävesi kotihoidossa vastuu palveluiden laadusta on palvelupäällikkö Saila Rossi-Varsellilla ja palveluvastaava Saila Lahdella. Palveluyksikön vastuuhenkilöt johtavat ja valvovat toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä varmistavat, että toiminta täyttää sille asetetut vaatimukset.

Palvelun laatua ja asianmukaisuutta seurataan muun muassa Laatuportti-ilmoitusten kautta. Laatuun liittyviä palautteita ja ilmoituksia käsittelevät palveluvastaavan lisäksi vastaavat sairaanhoitajat, jotka toimivat myös palveluvastaavan sijaisina tämän poissaolojen aikana. Multian tiimissä vastaavana sairaanhoitajana toimii Satu Valkeisenmäki ja Petäjaveden tiimissä Titta Vauhkonen. Laatuportti-ilmoituksista palveluvastaava käsittelee työtaturma- ja vaaratilanneilmoitukset sekä asiakaspalautteet ja vastaavat sairaanhoitajat käsittelevät mm. lääkepoikkeamat, joista raportoivat kuitenkin kuukausittain palveluvastaavalle kummankin tiimin osalta. Laatuportti-ilmoitukset, vaarapahtumat sekä asiakaspalautteet käsitellään vähintään kerran kuussa yhteisessä tiimipalaverissa. Tiimipalaverissa mietitään yhdessä mahdollisia kehittämistoimenpiteitä ja ohjeistuksia ilmoituksiin ja palautteisiin liittyen ja tarvittaessa päivitetään ohjeistukset aina omavalvontasuunnitelmaan saakka. Myös moniammatillisissa tiimeissä ja esihenkilöpalavereissa käsitellään asiakkaiden hoitoon ja palveluun liittyviä asioita ja sovitaan tarvittavista muutoksista.

3.2.1.1. Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Ikääntyneiden palveluissa käytetään interRAI-HC - järjestelmää. InterRAI-HC-järjestelmää käytetään kotiin tuetuissa ja kotona asumista tukevissa palveluissa. Järjestelmää hyödynnetään mm. päätöksenteon tukena myönnettäessä asiakkaille yksilöllisiä ja tarpeenmukaisia palveluja. Toimintakyvyn arvioinnin (RAI) tuottama tieto ohjaa osaltaan asiakkaiden palvelujen järjestämiseen siten, että asiakkaalle myönnetään mahdollisimman oikea-aikaisia ja -sisältöisiä palveluja kotiin tai he ohjautuvat hoidon vaativuuden mukaan tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan.

RAI-järjestelmän käyttö tukee kattavaa ja monipuolista hoidon ja palveluiden tarpeen tunnistamista ja seuranta. Hoidon ja palveluiden vaikuttavuutta voidaan arvioida säännöllisesti tehtävillä seuranta-arvioinneilla. Arvioinnit tuottavat asiakas- ja palvelutasolla tietoa, esim. missä määrin on pysytty ylläpitämään voimavaroja, lisäämään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsenäisyyttä, parantamaan sosiaalista ja fyysistä toimintakykyä ja osallisuutta erilaisiin toimintoihin.

3.2.1.2. Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuolto

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

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

Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnissa noudatetaan lakisääteisiä määräaikoja SHL 30.12.2014/1301 36§. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta

tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jolle muualla laissa toisin säädetä. (14.4.2023/682)

Palvelutarpeen arviointi - THL

Asiakaspalveluohjaus tekee asiakkaille palvelutarpeen arvioinnin yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä on toimintakyvyn palauttamisen, ylläpitämisen ja edistämisen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvat riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

Asiakkaat tulevat kotihoidon palveluihin asiakaspalveluohjauksen (huolipuhelimen) kautta mistä asiakas ilmoitetaan kotihoidon yksikön palveluihin. Asiakaspalveluohjauksessa asiakkaalle tehdään asiakassuunnitelma ja nimetään asiakkaalle omatyöntekijä. Asiakaspalvelu ohjaus avaa asiakkaalle palvelurivit. Kotihoidon asiakkuus alkaa asiakas- ja palveluohjauksen palveluohjaajan koti- tai osastokäynnillä. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi perustuu asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaiseen arviointiin. Tässä käytetään apuna RAI- toimintakyky mittaria. Asiakkaan toimintakyvyn lisäksi palvelujen myöntämiseen vaikuttavat kokonaistilanne ja sosiaalinen verkosto. Arvioinnissa huomioidaan läheisten mahdollisuus osallistua tukemiseen, asumisen olosuhteet sekä mahdollisuus hankkia muita palveluita omarahoitteisesti tai palveluseteleillä.

Sosiaalihuolto ikääntyneet:

Keski-Suomen hyvinvointialueella noudatetaan yhtenäisiä kotiin annettavien palveluiden myöntämisperusteita ja palveluita myönnettäessä RAI – arviointi – ja seurantajärjestelmän käyttö omalta osaltaan edesauttaa asiakkaan toimintakyvyn yhdenmukaista arviointia ja seuranta.

RAI arvioinnin kysymyksillä kartoitetaan keskeisimpiä asiakkaan terveydentilan ja hoidon osa-alueita. Arvioinnissa ammattilainen kerää tietoa esim. asiakkaan arkisuoriutumisesta, kognitiivisesta toimintakyvystä, psyykkisistä oireista, sosiaalisesta osallisuudesta, kuntoutumisen voimavaroista sekä lähipiiriltä saamastaan tuesta. RAI arvioinnista tehdään osittaisarviointi palveluiden alkaessa ja kokonaisarviointi n. viiden (5) viikon kuluttua palveluiden aloituksesta. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan RAI arvioinnin avulla puolivuositain ja asiakkaan olosuhteiden tai voinnin oleellisesti muuttua.

Sosiaalihuoltolain 42 § mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Asiakkaan tullessa kotihoidon säännölliseen palveluun tiimivastaava valitsee asiakkaalle tiimistä omahoitajan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma perustuu RAI arviointiin, joka tehdään palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä kaikille kotihoidon asiakkaille ja sitä päivitetään palveluiden jatkuttua säännöllisenä palveluna kuntouttavan arviointijakson jälkeen. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kuvataan asiakkaan toimintakyky ja voimavarat sekä yhdessä sovitut asiat ja suunnitellut kotihoidon palvelut. Asiakas ja hänen läheisensä osallistuu suunnitelman tekoon. Omaiset voivat tuoda suunnitelmaa tehdessä esiin asiakkaan hoitoon liittyviä tavoitteita ja menetelmiä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuositain tai palveluiden muuttuessa omahoitajien toimesta. Asiakas hyväksyy valmiin suunnitelman allekirjoituksellaan. Jokainen asiakkaan hoitoon osallistuva työntekijä perehtyy asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja työskentelee sen mukaisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelman hoidon suunnittelun sisältö on myös merkitty alueen optimointiohjelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma on kirjattu asiakkaan potilastietojärjestelmään, lisäksi niitä säilytetään arkistoituna yksikössä.

3.2.1.3. 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 palvella hoidon/palvelun suunnittelua, toteutusta ja seuranta, sekä edistää asiakkaan hoidon/palvelun jatkuvuutta.

Oikeat, virheettömät ja laadultaan riittävät merkinnät takaavat hyvän hoidon, 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 asiakkaalla itsellään. Terveystietojen käsittelyssä potilasasiakirjamerkinneet tulee tehdä viivytyksettä. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asia on käsitelty. Työntekijöiden perehdytykseen kuuluu myös kirjaamisen perehdytys, jos potilastietojärjestelmä on työntekijälle uusi. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset LifeCare järjestelmään eikä niitä saa luovuttaa toisten käyttöön. Kotihoidossa työntekijä voi kirjata mobiililaitteella tai tietokoneella.

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

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

3.2.1.4. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkuamiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asiakas huolehtii henkilökohtaisista toiminnoista omien voimavarojen mukaisesti ja hoitajat tukevat ja auttavat niissä toiminnoissa mihin asiakas ei itse kykene osallistumaan. Kaikki omatoimisuus on asiakkaan arkikuntoutusta ja vaikuttaa positiivisesti asiakkaan elämönhallintaan. Asiakasta kannustetaan ylläpitämään sosiaalisia suhteita, jotka tuottavat voimavaroja ja hyvinvointia arkeen.

Kotihoidon asiakkailla on mahdollisuus saada kotihoidon fysioterapeutti tai toimintaterapeutti kotikäynnille, jotka arvioivat asiakkaan toimintakykyä, liikkuvuutta ja kuntoutumismahdollisuuksia omassa elinympäristössään. Kotihoito huolehtii asiakkaan viikoittaisesta ulkoilusta tarpeen mukaan.

Kotihoidon asiakkaalla on mahdollista myös hakeutua kuntouttavaan päivätoimintaan. Kotihoito seuraa päivittäin asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ja kirjaa muutoksista asiakastietojärjestelmään.

Molemmissa tiimeissä kokoontuu myös moniammatillinen tiimi joka toinen viikko. Moniammatillisessa tiimissä käsitellään asiakkaiden asioita toimintakyvyn muuttuessa.

3.2.1.5. Ravitsemus

Ravitsemushoito on osa 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 vajaaravitsemusriskin seulontamenetelmiä (MNA-SF/MNA, RAI) ja painonseurantaa. Ravitsemushoidossa koko henkilökunta sitoutuu 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.

Kotihoidon henkilöstö yhdessä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa huolehtivat asiakkaan ravitsemuksesta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Asiakkaalla on mahdollisuus valita ateriapalvelu joko hyvinvointialueen tai yksityisen palvelutuottajan tarjoamana. Asiakas voi myös itse huolehtia ravitsemuksesta tai yhdessä omaisen kanssa. Kotikäynnillä hoitajat huolehtivat, että asiakkaan ravitsemus toteutuu hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Kauppapalvelua käyttävät ne asiakkaat, joilla ei ole muuta mahdollisuutta asiointiin esim. omaisten tai ystävien avustuksella. Kauppailausta tehdessä hoitaja pyrkii ohjaamaan asiakasta terveellisiin ruokailutottumuksiin. Asiakkaan painoa seurataan vähintään kerran kuukaudessa, jos se on kotioloissa mahdollista. Mikäli havaitaan lisäravinnon tarve, niin keskustellaan siitä asiakkaan/omaisten kanssa. Nestetasapaino on tärkeää ympäri vuoden, mutta etenkin kesäaikaan, siihen tulee kiinnittää erityisesti huomiota.

RAI arviointi järjestelmästä saadaan selville asiakkaat, joilla on vajaaravitsemuksen riski, jolloin tilannetta voidaan seurata ja tarvittaessa puuttua.

3.2.1.6. Kaatumistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi

Kaatumisten ja tapaturmien ehkäiseminen 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.

Kaatumisten ja putoamisten esiintymistä seurataan RAI- järjestelmän avulla. Tapaturmia seurataan Laatuportti- järjestelmän avulla. Kotihoidossa huomioidaan asiakkaan kotona olevat riskit ja niihin pyritään puuttumaan esim. kynnykset, sukat, esteetön kulku.

3.2.1.7. Hygieniäkäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygienia- ja puhtaus taso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Kaikilla hoitajilla tulee olla voimassa oleva hygieniapassi. Jokainen hoitaja on vastuussa omasta hygieniastaan liikkeessaan asiakkaalta toiselle. Hoitajilla on käytettävissä desinfiioivaa käsihuuhdetta sekä muita tarvittavia suojarusteita mm. suojakäsineitä, kengän suojia, esiliinoja ja hengityssuojia. Aseptisestä työjärjestyksestä keskustellaan myös uuden työntekijän perehdytyksessä.

Työntekijät avustavat asiakasta tarvittaessa asiakkaan päivittäisessä hygieniassa ja asuntonsa siivouksen järjestämisessä keskustellen tarvittaessa myös omaisten kanssa. Kotihoito avustaa asiakasta kuntouttavalla työotteella asiakkaan pyykkihuollossa tai avustaa tarvittaessa pyykkipalvelun järjestämisessä.

Koti- ja asumispalveluissa työskentelee hygieniakoordinaattori, joka käy tarvittaessa yksiköissä kertomassa käytännön tietoa hoitotyöhön liittyvästä hygieniasta.

Hygieniakäytännöistä ohjeistetaan hyvinvointialueen hygieniaohteistuksissa. Ohjeistus löytyy Polku-intrasta Sampo-pankista ja kotihoidon käsikirjasta, mikä on kaikkien työntekijöiden saatavilla mobiililaitteessa sekä toimistolla kansiossa.

3.2.1.8. 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. Työskentelyssä huomioidaan voimassa olevat ohjeistukset koskien esim. pandemia- ja vallitsevia tartuntatautilanteita. Työskennellessä huomioidaan aseptinen työote.

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

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Hygieniakoordinaattori Jaana Palosara koti- ja asumispalvelut keskitetyt palvelut Keski-Suomen Hyvinvointialue puh. 040 553 9642 sähköposti jaana.palosara@hyvaks.fi

Vastaavat sairaanhoitajat: Satu Valkeisenmäki (Multia) ja Titta Vauhkonen (Petäjävesi)

3.2.1.9. Terveysten- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä

Sairaanhoidollinen päävastuu on tiimin sairaanhoitajilla. Tavoitteena on, että jokainen kotihoidon asiakas kävisi omalääkärillä kerran vuodessa. Osa asiakkaan arvioinnista toteutuu sairaanhoitajan konsultoidessa omalääkäriä joko potilastietojärjestelmä LifeCaren kautta viestillä tai puhelimitse. Kiireettömästi asiakkaan sairaanhoidosta vastaa sairaanhoitajat. Sairaanhoitaja toimii lääkärin ohjeiden mukaan asiakkaiden hoidossa. Hän huolehtii sovitut laboratoriotutkimukset, päivittää lääkelistan ja on tukena erilaisissa sairaanhoidollisissa toimenpiteissä. Sairaanhoitajan ohjeistuksella tiimin lähihoitajat toteuttavat suunnitellusti asiakkaan yksilöllistä hoitoa. Tällaisia hoidollisia toimenpiteitä ovat mm. lääkejako ja sen vaikuttavuuden seuranta, diabeteksen hoidon kokonaisuus ja lääkehoito.

Asiakkaiden suun hygieniasta huolehditaan varmistamalla asiakkaan päivittäisen suuhygienian toteutuminen. Asiakkaan suunhoidon suunnitelma kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Tuetaan asiakkaan omatoimisuutta suuhygienian hoidossa ja avustetaan tarvittaessa. Asiakkaiden suun tarkastuksissa pyritään vuosittaisiin säännöllisiin kontrolleihin.

Toimintayksiköllä on ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta. Äkillisissä kuolemantapauksissa hoitajat soittavat 112 ja toimivat saatujen ohjeiden mukaisesti.

3.2.2 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

3.2.2.1 Tiedonsaantioikeus

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

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

Tietojen antaminen asiakkaalle:

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

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat pysyvästi salassa pidettäviä. Työntekijät ovat allekirjoittaneet vaitiolovelvollisuus sopimuksen työsuhteen alkaessa. Potilastietojärjestelmässä tulee olla asiakkaan papereissa tietojen luovutussuostumus, jotta kotihoito voi asiakkaan tietoja omaiselle luovuttaa.

Salassa pidettävää asiakastietoa sisältävää asiakirjaa taikka sen kopiota tai tulostetta ei saa näyttää eikä luovuttaa sivulliselle eikä antaa sivullisen nähtäväksi tai käytettäväksi. Sivullisella tarkoitetaan tässä laissa terveydenhuollossa muita kuin asianomaisen palvelunantajan tai apteekin palveluksessa, lukuun tai sen toimeksiannosta potilaan terveyspalvelujen järjestämiseen tai toteuttamiseen taikka niihin liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä ja sosiaalihuollossa muita kuin asianomaisen palvelunantajan palveluksessa, lukuun tai sen toimeksiannosta sosiaalihuollon asiakkaan sosiaalipalvelujen järjestämiseen tai toteuttamiseen taikka niihin liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä.

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 49§](#)

3.2.2.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. 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 kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus viipymättä ilmoittaa palveluvastaavalle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Jos kotihoidossa ilmenee epäasiallista kohtelua, siihen puututaan välittömästi ja avoimesti. Asiakkaaseen ja mahdollisesti asiakkaan omaiseen otetaan yhteyttä asian vaatimalla tavalla ja asia pyritään selvittämään mahdollisimman pian. Tarvittaessa ohjataan asiakasta tai omaista olemaan yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

[Ohje-ilmoitusvelvollisuus-epäkohdasta](#)

3.2.2.3 Oikeusturvakeinot

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tarvittaessa tehdä myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen.

[Muistutukset ja kantelut | Keski-Suomen hyvinvointialue](#)

3.2.2.4 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.

Yksikössä kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta mahdollisimman pitkälle, mutta esim. muistisairaiden kohdalla tulee asiakkaan kanssa keskustella ja pyrkiä ratkaisemaan haasteelliset tilanteet yhdessä asiakkaan kanssa. Palvelu ja hoito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja niitä toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista päättää hoitava lääkäri tekemällä kirjallisen määräyksen. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset asiakastietolain 29§ mukaisesti asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi. Kotihoidossa ei kuitenkaan ole minkäänlaisia rajoittamistoimia.

3.2.2.5 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 \(hyvaks.fi\)](https://www.hyvaks.fi)

3.2.3 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 oikeudestaan 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 käsitteeseen | Valvira](#)

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

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

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsitelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot:

Palvelupäällikkö Saira Rossi-Varsell, saira.rossi-varsell@hyvaks.fi, p.040 6149803

Toiminnan kehittämiseksi mahdolliset muistutukset, kantelu- ja valvontapäätökset käsitellään tiimipalaverissa ja pohditaan mahdollisia kehittämistoimia työyhteisön voimin.

3.2.4 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. Tämä toteutuu säännöllisillä kehityskeskusteluilla työntekijän ja esihenkilön kesken, tarvittavilla työhyvinvointikeskusteluilla sekä tiiviillä yhteistyöllä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa.

3.2.4.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Multia-Petäjavesi kotihoidossa vakituisesti työskentelee palveluvastaava, 2 vastaava sairaanhoitaja, 1 tiimivastaava, 1 kotihoidon ohjaaja, 3 sairaanhoitajaa, 22 lähihoitajaa ja 1 oppisopimuksella lähihoitajaksi opiskeleva opiskelija.

Äkillisiin poissaoloihin pyritään saamaan korvaava työntekijä, ensisijaisesti varahenkilöstöstä sitten alueen omista keikkalaisista. Mikäli asiakastilanne sitä vaatii, voi henkilöstön kanssa neuvotella

mahdollisista vuoronvaihdosta ja tuplavuoroista. Pidemmät sijaisuudet palveluvastaava pyrkii täyttämään yhdessä Keski-Suomen hyvinvointialueen rekrytoinnin kanssa.

Kotihoidolla on käytössä varahenkilöstö. Varahenkilöstön tavoitteena on varmistaa henkilöstön riittävyys äkillisten poissaolojen varalta. Varahenkilöstöstä voi tarvittaessa varata työntekijän poissaoloihin, jos poissaolo on tiedossa jo muutaman päivän aikaisemmin. Alueella on käytössä toiminnanohjausohjelma, jonka mukaan henkilöstön määrää säädelään. Tämän ohjelman avulla henkilöstö jaetaan asiakkaiden tarpeen mukaan.

3.2.4.2 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).

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Työntekijöiden kielitaitoa arvioidaan rekrytointiprosessin aikana sekä työhakemuksen perusteella että suullisesti haastattelutilanteessa. Hallintolaki (9. §) vaatii viranomaiskieleltä asiallisuutta, selkeyttä ja ymmärrettävyyttä.

Työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointi tilanteessa.

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.

Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä tarkistetaan ja varmistetaan opintorekisteriotteesta.

3.2.4.3 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.

Yksikön koulutussuunnitelmat perustuvat mm. työyhteisö-, tiimi- ja yksilötason osaamiskeskusteluihin ja niissä määriteltyihin kehittämiskohteisiin. Ne laaditaan ja toteutetaan esihenkilöiden johdolla. Hyvinvointialueen henkilöstö- ja koulutussuunnitelma luo pohjan yksikötasoiselle koulutussuunnittelulle. Henkilöstön ja osaamisen kehittäminen liittyy vahvasti yksikön toiminnan tavoitteisiin, hyvinvointialueen strategiaan ja ohjelmatyöhön. Yksikössä koulutuksen- ja osaamisenhallinnan seurantarajajärjestelmä on Juuri, johon kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan.

Yksikössä on käytössä Intro - perehdytysohjelma, johon suunnitellaan uuden työntekijän yksilöllinen perehdytysohjelma. Perehdytyksessä käydään läpi työntekijän ammatillinen osaaminen ja annetaan tarvittaessa tukea ja mahdollistetaan osaamisen kehittäminen. Yksikkömme perehdytysvastaavina toimivat palveluvastaava Saila Lahti ja vastaavat sairaanhoitajat Satu Valkeisenmäki ja Titta Vauhkonen.

Kehityskeskustelu järjestetään jokaisen yksikön työntekijän kanssa vuosittain tai tarpeen mukaan useammin. Keskustelussa käydään läpi työntekijän ammattitaito, työhyvinvointi ja osaamisen kehittämisen tarpeet.

3.2.5 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Asiakasturvallisuus huomioidaan yksikön henkilöstösuunnitelmassa niin että käytettävissä on riittävästi resurssia asiakkaiden hoitamiseen. Alueella on käytössä toiminnanohjausohjelma, jonka mukaan henkilöstön määrää säädetään. Tämän ohjelman avulla seurataan asiakkaille myönnettyjen palveluiden määrää sekä tarpeita ja sen mukaan voidaan arvioida henkilöstön määrää. Mikäli asiakastilanne sitä vaatii voi henkilöstön kanssa keskustella mahdollisista vuoronvaihdosta tai tuplavuoroista. Pidemmät sijaisuudet palveluvastaava pyrkii täyttämään yhdessä K-S Hyvinvointialueen rekrytoinnin kanssa. Palveluvastaava seuraa yksikön asiakasmääriä ja tunteja ja tarvittaessa henkilöstöä voidaan siirtää toiselle kotihoidon alueelle. Vastuuhenkilöille varmistetaan työaikaa vastuutehtävien hoitoon työvuorosuunnittelulla ja toiminnanohjausjärjestelyillä.

3.2.6 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Asiakkaiden hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisesti tarpeiden mukaan.

Yhteistyö ja tiedonkulku toteutuvat potilastietojärjestelmien kautta siinä määrin kuin se on mahdollista ja tarpeellista. Kun se ei ole mahdollista, yhteydenotolla puhelimitse, sähköpostitse huomioiden tietosuojajoheistus. Henkilöstö on suorittanut asiakasturvallisuutta taidolla sekä tietoturvan ja tietosuojan koulutukset.

Yhteistyötä seurataan kotihoidossa asiakkaan erilaisten palveluketjujen kautta. Pyritään kehittämään yhteistyö käytäntöjä. Molemmissa tiimeissä; Multialla ja Petäjävvedellä kokoontuu joka toinen viikko säännöllisesti moniammatillinen tiimi, jossa käsitellään asiakasasioita. Tiedonkulun haasteista tehdään Laatuportti-ilmoituksia ja ohjataan ilmoitukset siihen yksikköön missä ollut tiedon kulun kanssa haasteita.

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

3.2.7 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.7.1 Toimitilat

Petäjäveden tiimitilat sijaitsevat Petäjäkodin ja Petäjäveden terveysaseman kanssa samassa kiinteistössä. Kotihoidolla on tiloja kahdessa kerroksessa. Kaikki toimistot ovat lukossa 24/7. Kotihoidon henkilöstö työskentelee tiloissa seitsemänä päivänä viikossa.

Kiinteistö on hyvinvointialueella vuokralla Petäjäveden kunnalta. Kiinteistön huollosta vastaa Petäjäveden kunta ja kiinteistöön liittyvät huoltopyynnöt ja vikailmoitukset tehdään portaalin kautta (Polku-intrassa oleva sähköinen linkki: "tilat, huolto- ja palvelupyynnöt"). Toimitiloihin liittyvät paloturvallisuuden tai toimintaympäristöön liittyvät vaaratilanneilmoitukset ja turvallisuushavainnot tehdään Laatuportin toimitilailoituksella. Vuokrakiinteistöjen osalta on huomioitava, että ilmoitus ei mene laatuportin kautta kiinteistön omistajalle. Laatuportin kautta ei tehdä huoltopyyntöjä. Toiminnallisten muutosten osalta pyynnöt hoidetaan hyvinvointialueen oman alueen kiinteistömanagerin kautta, joka on Esa Naukkarinen, esa.naukkarinen@hyvaks.fi.

Petäjäveden yksikön toimitiloille on tehty työterveys Aalto Oy toimesta työpaikkaselvitys 15.1.2024.

Multian tiimitilat sijaitsevat Palvelutalo Poukaman tiloissa. Kotihoidon ja palveluasumisen yksikön lisäksi kiinteistössä toimii kehitysvammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö Oma-koti. Ovet ovat lukittuina 24/7. Kotihoidon henkilöstö työskentelee tiloissa seitsemänä päivänä viikossa.

Kiinteistö on vuokralla Multian kunnalta ja palvelu- ja huoltopyynnöt tehdään edellä mainittua reittiä portaalin kautta tai puhelimitse. Toimitiloihin liittyvät paloturvallisuuden tai toimintaympäristöön liittyvät vaaratilanneilmoitukset ja turvallisuushavainnot tehdään Laatuportin toimitilailoituksella. Vuokrakiinteistöjen osalta on huomioitava, että ilmoitus ei mene laatuportin kautta kiinteistön omistajalle. Laatuportin kautta ei tehdä huoltopyyntöjä. Toiminnallisten muutosten osalta pyynnöt hoidetaan hyvinvointialueen oman alueen kiinteistömanagerin kautta, joka on Esa Naukkarinen, esa.naukkarinen@hyvaks.fi.

Multian toimitiloihin tehdystä viimeisimmästä työpaikkaselvityksestä ei ole saatavilla dokumenttia. Työpaikkaselvitys piti toteuttaa 1/2025, mutta Multian kotihoidon yhdistyttyä Petäjäveden kanssa

1.1.2025, käynti peruttiin työterveys Mehiläisen toimesta ja siirrettiin tapahtuvaksi työterveys Aallon toimesta kun noin puoli vuotta on kulunut yhdistymisestä.

Vuokralla olevissa tiloissa on vuokrasopimuksissa sovittu, että asumisterveysasetuksen 545/2015 mukaiset määräykset toteutuvat. Vuokralla olevat kiinteistöt on vuokrattu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa, että mahdollisissa tilamuutoksissa huolehditaan tilojen soveltuvuus käyttötarkoitukseen. Vuokralla olevissa tiloissa kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito on vuokranantajan vastuulla. Tämä varmistetaan vuokrasopimuksissa olevien vastuunjakotaulukoiden avulla. Kiinteistön omistaja tiedottaa yksikköä tulevista remonteista ja muutoksista.

Yksikön tilojen terveellisyteen vaikuttava sekä kemialliset että mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat mm. sisäilman lämpötila ja kosteus, melu, ilmanvaihto, säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit ovat tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

3.2.7.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Petäjaveden yksikössä on yhteinen palo- ja pelastussuunnitelma kiinteistössä toimivien tahojen kanssa, Multialla palo- ja pelastussuunnitelma on yhteinen palveluasumisen kanssa.

Jokainen työntekijä perehtyy ja uudet työntekijät perehdytetään suunnitelmaan. Henkilökunta on suorittanut työyksikön turvallisuuskävelyn missä on käyty läpi poistumistiet, sammutusvälineistö sekä kokoontumispaikka. Pelastussuunnitelma päivitetään kiinteistön omistajan ja kiinteistössä toimivien tahojen toimesta vuosittain ja on henkilöstölle nähtävissä toimiston seinällä.

Pakollisiin koulutuksiin henkilöstölle kuuluvat alkusammutus- ja ensiapukoulutus kolmen (3) vuoden välein.

Kotihoidon työntekijät ilmoittavat suoraan pelastusviranomaisille, mikäli havaitsevat asiakkaan luona mahdollisen paloturvallisuus- tai onnettomuusriskin.

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

3.2.7.3 Teknologiset ratkaisut

Asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Kotihoidon leasing -autossa Petäjävedellä on käytössä ajotunniste, jolla autojen käyttöä voidaan seurata.

Asiakkaan uuden turvapuhelimen ja sen lisälaitteiden hankinta perustuu palvelutarpeenarvointiin. Tilauksen tekee joko palveluohjauksen asiakasohjaaja tai tiimin turvapuhelinvastaava tai koordinaatiokeskus. Uusi laite asennetaan, kun asiakkaalta on saatu asuntoon pääsyn varmistamiseksi avain.

Keski-Suomen hyvinvointialueella asiakkaiden turvapuhelin hälytykset ohjautuvat keskitettyyn yöhoito- ja turva-auttaja palveluun. Sieltä ollaan päivällä ja illalla alueiden tiimeihin yhteydessä, mikäli

turva-avustajat eivät pysty lähtemään asiakkaiden luokse. Yöllä hälytyskäynnit toteuttavat yö hoidon ja turva-avustaja palvelun henkilöstö. Hälytyksen vastaanottanut henkilö huolehtii, että asiakkaan luokse mennään käymään tai asiakas saa tarvitsevana avun puhelimitse.

Turvapuhelimen toimivuuden varmistus on automaattinen ja viallisesta turvapuhelimesta menee hälytys suoraan keskitettyyn turvapalveluun. Verkkovika tilanteessa turvapuhelimet tarkistetaan manuaalisesti. Tarvittaessa asiakkaalla voi olla käytössä ovivahti tai GPS-ranneke. Myös näiden hälytykset ohjautuvat turva-avustaja palveluun. Henkilöstö perehdytetään laitteiden käyttöön ja vikatilanteista ilmoitetaan välittömästi turvapalveluun.

Osalla asiakkaista on käytössä etähoivan tabletti, jolla saadaan asiakkaaseen yhteys etä- ja digipalvelukeskuksesta suunnitellusti. Etähoivalla tarkoitetaan ääni- ja videokuvayhteyden välityksellä tapahtuvaa hoitajan ja asiakkaan kohtaamista. Hyvinvointialueen työntekijän asentaa lainalaitteen asiakkaalle ja opastaa laitteen käytössä.

Yhä useammalla kotihoidon asiakkaalla on käytössään lääkeannostelija eli ”robotti”. Näiden tiimoilta kotihoito toimii yhteistyössä laitteiden tuoteturvan ja etähoivan kanssa. Multialla ja Petäjävedellä on käytössä Smila ja Axitare merkkiset ratkaisut. Lääkeannostelijoista tarkempi kuvaus yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

3.2.8 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut mm. sairauden tai vamman diagnosoimiseen, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen ja anatomian tai fysiologisen toiminnan tutkimiseen tai korvaamiseen. 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 sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä. Palveluyksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkitseiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä, hoitotarvikkeita ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkitseisistä laitteista annetussa laissa.

Ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty lääkitseisistä laitteista annetun lain 31–36§:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädotsejä. Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation ammattimaisen käyttäjän vastuhenkilö on turvallisuuspäällikkö.

Kotihoidossa on nimetty laitevastaavat. Laitevastaava kouluttaa, perehdyttää, ohjaa ja neuvoo henkilöstöä laitteiden käytössä. Laitevastaava on vastuuhenkilö laitekoulutuksien järjestämisen suhteen. Laitevastaava toimii yksikkönsä laiteyhdyshenkilönä lääkintätekniikkaan, laite-edustajiin ja muihin lääkinnällisiin laitteisiin liittyviin yhteistyötahoihin. Jokainen laitetta käyttävä työntekijä on vastuussa laitteiden toimivuuden varmistamisesta ennen niiden käyttöä. Jokainen kotihoidon työntekijä suorittaa laiteajokortti pätevyyden vuoden 2025 aikana yksikössä käytössä olevista laitteista laitevastaavan johdolla. Tieto laiteajokortin suorittamisesta osa-alueineen viedään Laatuporttiin. Lupa on voimassa viisi (5) vuotta kerrallaan.

Petäjävesi laitevastaava Tapio Halla-Aho, tapio.halla-aho@hyvaks.fi, Multia laitevastaavat Ella Ruumensaari, ella.k.ruumensaari@hyvaks.fi ja Petra Jurvanen, petra.jurvanen@hyvaks.fi.

Kotihoidossa on myös nimetty digivastaava. Digivastaava toimii tiimissä teknologisten ratkaisuiden vastaavana. Digivastaava hoitaa laitetilauksia, kouluttaa henkilöstöä laitteiden käytössä sekä toimii koordinaatiokeskuksen kanssa tiiviissä yhteistyössä

Multia-Petäjävesi digivastaavat Niina Ylennysmäki-Rantanen, niina.ylennysmaki-rantanen@hyvaks.fi, Tapio Halla-Aho, tapio.halla-aho@hyvaks.fi sekä Mira Rajakangas, mira.rajakangas@hyvaks.fi.

Yksikön tulee huolehtia, että työntekijät laite- ja digivastaavan opastuksella ja ohjeistamana osaavat tehdä yksikön käytössä olevista laitteista ja tarvikkeista Laatuportti-ilmoituksen sekä huolto- ja korjauspyynnöt.

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-aali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmärekisteristä.

Keski-Suomen hyvinvointialueella järjestetään tietoturvajärjestelmiin koulutuksia ja palveluvastaava seuraa, että henkilöstö suorittaa kyseiset koulutukset. Koulutukset kirjataan työntekijän Juuri-koulutusjärjestelmään. Järjestelmien osaamisen taso käydään myös perehdytyksessä läpi ja tarvittaessa ohjataan lisäkoulutukseen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on valmistelussa. Yksikössä tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluvastaava Saira Lahti.

Jos yksikkö havaitsee, että tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täyttymisessä on merkittäviä poikkeamia, sen on ilmoitettava asiasta tietojärjestelmäpalvelun tuottajalle.

Jos tietojärjestelmän tai hyvinvointisovelluksen poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin asiakasturvallisuudelle tai tietoturvalle, on palvelunantajan, tietojärjestelmäpalvelun tuottajan tai tietojärjestelmän/hyvinvointisovelluksen valmistajan, Kelan tai THL:n ilmoitettava siitä Valviralle.

3.2.9 Lääkehoitosuunnitelma

Multia-Petäjävesi kotihoidon lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 7/2024. Yksikön lääkehoitohoidon ajanmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa yksikön palveluvastaava. Yksikön lääkehoitovastaavina toimivat vastaavat sairaanhoitajat Titta Vauhkonen ja Satu Valkeisenmäki.

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

Lääkityspoikkeamat

Terveys- ja sosiaalihuollon ammattilaiset sekä asiakkaat 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 kehittämiskeskukseen (Fimea). Ilmoitus tehdään erityisesti niissä tilanteissa, joissa haittavaikutus on vakava ja/tai odottamaton sekä silloin, kun haittavaikutuksen aiheuttajana on uusi lääke. Asiakkaita tiedotetaan heidän mahdollisuudestaan tehdä ilmoitus lääkkeisiin liittyvistä haittavaikutuksista.

3.2.10 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. Tietosuojavaltuutetun 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).

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

Organisaatiolla on tietoturva- ja tietosuojapolitiikka, johon pohjautuvat muut hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojalinjaukset ja ohjeet.

Palveluvastaavan vastuulla on huolehtia henkilöstön tietoturva- ja tietosuojakoulutuksien ajantasaisuudesta. Koulutukset ovat voimassa kolme (3) vuotta.

Työntekijät allekirjoittavat työsopimuksessa myös salassapitositoumuksen. Salassa pidettävät tiedot voivat olla nähtyjä, kuultuja, asiakirjoista tai teknisistä tallenteista ilmeneviä tietoja. Työntekijä sitoutuu noudattamaan salassapitositoumuksella Keski-Suomen Hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojaoheita käyttäessään henkilötietoja, asiakirjoja, ohjelmia ja laitteita

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, tietosuoja@hyvaks.fi

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

3.2.11 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

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

Hyvinvointialueella asiakaspalautetta kotihoidosta voi antaa sähköisesti [Anna palautetta | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#) Lisäksi palautetta voi antaa yhteystietolomakkeella olevan QR-koodin kautta.

Thl kerää myös säännöllisesti vuosittain asiakaspalautteen – Kerro palveluista kyselyn avulla. Kyselyn tulokset käydään yksikössä läpi ja saadun palautteen pohjalta tehdään kehittämissuunnitelma. Lähtökohtana on, että kaikki palaute käsitellään ja siitä annetaan vastine palautteen antajalle, jos hän sitä toivoo. Yksilön toimintaan ja yksittäisiin työntekijöihin liittyvät palautteet käsitellään joko tiimissä tai palveluvastaavan toimesta työntekijän kanssa. Myös positiiviset palautteet käsitellään tiimissä ja kirjataan tiimimuistioon.

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 asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake.

Vaara- ja haittatapahtumailmoitusten käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa.

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

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 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.

Riskien 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.

Riskit voivat aiheutua esim. fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimintatilojen soveltuvuudessa esiintyvistä ongelmista tai vaikeakäyttöisistä laitteista). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltava tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Alla luetteloituna eri osa-alueisiin liittyviä riskejä STM:n työn riskien arvioinnin perusteella:

- asiakasturvallisuus: haittapoikkeamat, huoli-ilmoitukset, lääkehoito, kotien turvallisuus, teknologisten apuvälineiden toiminta, pandemia
- toimintaympäristö: yksiköiden riskien arviointi, ergonomiaan liittyvät asiat, toimiminen kotona (hygienia)
- tietosuojaan liittyvät: sähköisten järjestelmien tunnuksiin liittyvä turvallisuus, vaitiolovelvollisuus, ammattiryhmään sidotut rajatut oikeudet, kirjallisten dokumenttien säilytys ja hävittäminen, työpuheliin ja muihin laitteisiin liittyvä turvallisuus
- työntekijöiden turvallisuuteen liittyvät: ukatilanteet asiakkaan kotona ja ympäristössä, sääolosuhteet
- tiedonkulkuun liittyvät: kirjaaminen, viestintä, työntekijöiden ja esihenkilöiden saavutettavuus
- henkilöstöresurssiin liittyvät: työntekijöiden vaihtuvuus ja saatavuus, perehdytys

Riskien arviointi tehdään Laatuportissa hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Ohje löytyy Laatuportin Ohjeistus osiosta (Yleinen riskienarviointi).

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan jo tunnistamalla ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä arjen työtä palveluissa.

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan

sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen johtavalle viranhaltijalle.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen

Yksikössä on tehty riskienhallintasuunnitelma Laatuporttijärjestelmään STM:n ohjeistuksen mukaisesti. Suunnitelma / arviointi päivitetään vähintään vuosittain kuitenkin tarvittaessa myös useammin.

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.

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatu poikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaan saamiseksi. Laatu poikkeamien, epäkohtien, läheltä piti tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteiden toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat mm. tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvalliseksi. Tiimipalavereissa keskustellaan kehitysehdotuksista ja palavereista kirjataan sähköinen muistio kaikkien alueen työntekijöiden nähtäville. Palvelualueen yhteisistä toiminnan kehitysehdotuksista tiedotetaan Keski-Suomen Hyvinvointialueen Polku-Intrassa sekä koko henkilöstölle tulevilla uutiskirjeillä.

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 ja vastaaville sairaanhoitajille, jotka ottavat 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 käsitteelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä.

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

Ilmoitusten käsittelystä vastaa vastaava sairaanhoitaja ja palveluvastaava. Ilmoitukset käsitellään tiimipalavareissa kuukausittain palveluvastaavan johdolla ja henkilöstön kanssa tehdään yhdessä tarvittaessa muutoksia toimintaan.

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. Huoli-ilmoituksen tekemiseen löytyy linkit Hyvaksin sivuilta.

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 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 ongelmassa 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

Palveluyksikkö ilmoittaa välittömästi salassapitosäädösten estämättä palvelunjärjestäjälle palveluyksikön omassa 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 omavalvonnallisoin toimin. Palvelunjärjestäjälle ilmoittaminen tapahtuu Keski-Suomen hyvinvointialueella ilmoittamalla palvelujohtajalle ja omavalvontayksikköön laatuportin ilmoituksen tiedoksiannon 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 työntekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

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.

Ilmoituksen käsittelijä ohjaa ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle toiminnasta vastaavalle henkilölle.

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

Multialla ja Petäjavedellä yllä oleva on osa perehdytystä. Lisäksi ilmoitusvelvollisuudesta muistutellaan tiimipalavereissa säännöllisesti.

3.3.2.4 Korjaavat toimenpiteet

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

Laatupoikkeamien ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Toimenpiteillä selvitetään tilanteiden syyt ja tätä kautta muutetaan menettelytavat turvallisimmiksi. Laatuportin kautta tullut ilmoitus käsitellään järjestelmässä ohjeen mukaan ja ilmoitus käsitellään tiimissä henkilöstön kanssa.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikössä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta. Esihenkilö varmistaa henkilöstön osaamisen ja suoritettut kurssit. Kurssimerkinnot palveluvastaava varmistaa Juuri- järjestelmästä.

3.3.4 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

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

3.3.5 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® .

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaavat seuraavat henkilöt:

Palvelujohtaja Maarit Raapana, Palvelupäällikkö Saira Rossi-Varsell sekä Palveluvastaava Saira Lahti.

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Multia-Petäjävesi kotihoidossa kehitetään laiteturvallisuuden käytäntöjä. Jokainen työntekijä suorittaa laiteajokortit ja ne viedään Laatuportti- järjestelmään. Myös optimointiuudistus ja työvuorosuunnittelu uudistetaan yhdessä Keuruun kotihoidon kanssa tehostaaksemme resurssien oikeampaa kohdistamista.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelma on kaikkien luettavissa yksikön toimistossa ja jokainen työntekijä laittaa lukukuittauksen luettuaan omavalvontasuunnitelman. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen on yksikön palveluvastavan vastuulla.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Ennen omavalvontasuunnitelman julkaisua palvelupäällikkö ja palvelujohtaja hyväksyvät omavalvontasuunnitelman.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai toiminnan oleellisesti muuttuessa. Sen tavoitteiden toteutumista seurataan osana päivittäistä työtä.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaa ja se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla [Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#).