



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Muurame-Säynätsalo kotihoito

Yksikön nimi Kotihoito Säynätsalo-Muurame	
Laatijat (nimi, palvelupäällikkö, palveluvastaava) allekirjoitus	Wickström Ella, palveluvastaava KH Muurame-Säynätsalo henkilöstö
Hyväksymispäivämäärä:	31.1.2025
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja) allekirjoitus	Palvelujohtaja Maarit Raappana Palvelupäällikkö Annukka Niemi
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm	Versio 2 pvm
Aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	Aiempien versioiden päiväykset: 27.05.2024
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön palveluvastaavan huoneessa.



SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	3
2	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	3
3	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ	4
3.1	PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	4
3.1.1	Palveluntuottajan perustiedot	4
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot	4
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
3.2	ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	6
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta	7
3.2.1.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit	7
3.2.1.2	Hoidon tarpeen arviointi Palvelutarpeen arviointi	8
3.2.1.3	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen	11
3.2.1.4	Hyvinvointia, kuntoutumista tukeva toiminta	12
3.2.1.5	Ravitsemus	12
3.2.1.6	Kaatumisen ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi	14
3.2.1.7	Hygieniakäytännöt	14
3.2.1.8	Infektioiden torjunta	15
3.2.1.9	Terveysten – ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä	15
3.2.2	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	16
3.2.2.1	Tiedonsaantioikeus	16
3.2.2.2	Asiakkaan asiallinen kohtelu	17
3.2.2.3	Oikeusturvakeinot	17
3.2.2.4	Itsemääräämisoikeus	17
3.2.2.5	Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava	18
3.2.3	Muistutusten käsittely	19
3.2.4	Henkilöstö	19
3.2.4.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	20
3.2.4.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	20
3.2.4.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	21
3.2.5	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	21
3.2.6	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	22



3.2.7	Toimitilat ja toimintaympäristö	22
3.2.7.1	Toimitilat	22
3.2.7.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus.....	23
3.2.7.3	Teknologiset ratkaisut.....	24
3.2.8	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät	25
3.2.9	Lääkehoitosuunnitelma	26
3.2.10	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	27
3.2.11	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen	28
3.3	PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	29
3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	29
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittelemisen	30
3.3.2.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely.....	31
3.3.2.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely.....	31
3.3.2.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta.....	32
3.3.2.4	Korjaavat toimenpiteet	33
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	33
3.3.4	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	34
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	34
3.4	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	34
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	34
4.1	Toimeenpano	34
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	35

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveystalouden valvontalain 741/2023 27§ mukaan sosiaali- ja terveystalouksissa 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 kerättävä 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

Omavalvontasuunnitelma laatimiseen on osallistunut koko kotihoidon henkilöstö. Omavalvontasuunnitelmaa käytetään perehdyttämisen apuvälineenä. Esihenkilön vastuulla on varmistaa, että kaikki työntekijät ovat omavalvontasuunnitelmaan tutustuneet kuittaamalla seurantalistan allekirjoituksellaan. Yksikön henkilökunta on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen yhdessä

esihenkilön sekä vastaavan sairaanhoitajan sijaisen, Jenni Muhosen kanssa. Omaevalvontasuunnitelmaa on käyty läpi suunnitelmaa laadittaessa.

Omaevalvonnan suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa:

Palveluvastaava Ella Wickström 050-471 8990, ella.wickstrom@hyvaks.fi

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: Sosiaali- ja terveysterveystiedot

Palvelualue: Ikääntyneiden palvelut, kotihoito ja asumispalvelut

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Muurame-Säynätsalon kotihoito

Virastotie 10

40950 Muurame

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

Palveluvastaava Ella Wickström

Puhelin: 050 471 8990 ella.wickstrom@hyvaks.fi

Palvelupäällikkö Annukka Niemi

Puhelin: 040 557 8517 annukka.niemi@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kotihoidon painopiste on ikääntyneiden hoidossa ja huolenpidossa. Yksiköllämme on asiakkaita tällä hetkellä n.140. Muurame-Säynätsalon kotihoidossa asiakkuus voi alkaa ikääntyneiden, pitkäaikais-sairaiden, vammaisuuden tai muistisairauden vuoksi. Asiakkaan ikä ei kuitenkaan ole kotihoidon palveluihin oikeuttava tai rajaava tekijä. Kotihoidon tavoitteena on taata asiakkaan turvallinen kotona asuminen niin pitkään, kuin se on mahdollista. Kotihoitoa toteutetaan yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti joko kotihoidon etähoivana ja/tai kotikäynteinä.

Palveluiden keskeinen periaate on tuottaa niitä asiakkaan omassa kodissa. Palveluiden keskeinen periaate on tukea apua tarvitsevan asiakkaan kykyä elää arvokasta ja omatoimista elämää kotona. Tämä pyritään mahdollistamaan oikea-aikaisilla sekä riittäväillä palveluilla. Kotihoidon sektorilla on mahdollista järjestää asiakkaan tilanteen muuttuessa/tarpeen mukaan ympärivuorokautista asumista ja hoitoa. Yksikön palveluita toteutetaan omana toimintana Jyväskylän kaupungin ja Muuramen kunnan alueella, ostopalveluna sekä palvelusetelillä. Lääketieteellinen hoito ja konsultaatiot, mahdollisuus lyhytaikaisjaksojen järjestämiseen sekä asiakkaan kuntoutus tukevat asiakkaan kotona asumista.

Kaiken toiminnan keskeisiä periaatteita ovat: ennaltaehkäisevä toiminta, kuntouttava työote sekä yhteistyö ja näiden varmistaminen, johon päästään panostamalla yksikölliseen asiakas- ja palveluohjaukseen. Nämä palvelut tukevat asiakkaan terveyttä, toimintakykyä, turvallisuutta sekä hyvinvointia, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta omassa arjessaan ehkäisten samalla asiakkaan lisäpalveluntarvetta. Moniammatillinen, ammattitaitoinen ja verkostoitunut henkilökunta sekä johto huolehtivat ajantasaiseen tietoon perustuvista palvelutarpeiden mukaan kehittyvistä oikea-aikaisista palveluista.

Hyvinvointialueen ja kotihoidon toiminta perustuu:

- Lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83)
- Terveystieteelliseen lakiin (1326/2010)
- Kansanterveyslakiin (66/72)
- Vammaispalvelulakiin (675/2023)
- Lakiin asiakkaan valinnaisvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa
- Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012, päivitetty 11/2020)
- Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen kuntaliiton antamaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2018 (julkaisuja 2017:6)

Toimintaamme ohjaavat koko Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteiset arvot. Näiden mukaan kohtaamme asiakkaat yhdenvertaisesti ja ihmislähtöisesti. Työntekijät sitoutuvat toimimaan avoimesti yhteistyössä, olemalla samalla luotettavia ja vastuullisia toimijoita myös tuleville sukupolville. Muurame-Säynätsalon kotihoidon arvoja ovat rehellisyys, asiakkaan arvostus, kunnioitus ja asiakaspalveluhenkisyys. Sellaisissa tilanteissa, joissa laki ei anna yksiselitteisiä vastauksia käytännön työssä eteen tuleviin kysymyksiin, ohjaa työntekijän valintoja näissä hetkissä sekä yhteiset arvot että ammattieettiset periaatteet. Muurame-Säynätsalon kotihoidon työntekijät toimivat arjessaan kuntoutumista edistävällä työotteen mukaisesti, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen, turvallisina toimijoina asiakkaan arjessa huomioiden asiakkaan yksilölliset tarpeet. Yhteiset toimintatavat ja tavoitteet selkeyttävät niin asiakkaiden kohtaamista, omaisyhteistyötä kuin yhteistyötä moniammatillisten toimijoiden kesken.

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 potilasturvallisuuden varmistaminen on hyvinvointialueen johdon sekä esihenkilöiden vastuulla. He yhdessä luovat edellytykset turvalliseen toimintaan varmistamalla olosuhteet, osaamisen sekä työyksikön resurssit. Jokaisen työntekijän vastuulla on turvallisuuskulttuurin edistäminen ja turvallisesti toimiminen.

Asiakasturvallisuuden varmistamisessa tulee huomioida yksikön riittävä henkilöstömäärä suhteessa yksikön sen hetkiseen asiakasmäärään. Henkilöstömitoitusta määritettäessä tulee huomioida henkilöstön koulutustausta sekä osaaminen. Osaamisen peruselementti yksikön toiminnan kannalta on mm ajan tasalla olevat henkilöstön lääkeluvat sekä lääkehoidon osaaminen ja sen vahvistaminen. Hyvinvointialueella toimiva varahenkilöstö sijaistaa akuuteissa poissaoloissa. Jos varahenkilöstöstä ei ole resurssia saatavilla, pyritään ensisijaisesti keskustelemaan oman henkilöstön kanssa tarvittavan lisävuoron tekemisestä, vasta sen jälkeen käännetään sijaisten puoleen.

Muurame-Säynätsalon kotihoidon asiakkaat ovat oman tilanteensa parhaita asiantuntijoita. Meille on äärimmäisen tärkeää keskustella ja kuunnella asiakkaan omaisia. Keskustelujen pohjalta saamme kallis arvoista tietoa asiakkaan toiveista sekä ajatuksista hänen hoitoonsa ja hoivaan kuuluvissa asioissa.

Laatuportti-ilmoitus tehdään yksikössä havaituista epäkohdista. Ilmoitukset käsitellään tiimipalaverissa kuukausittain ja aina tarvittaessa. Tehtyjen ilmoitusten jälkeen yksiköllä on tavoitteena löytää yhdessä ratkaisuja ja toimintatapoja tilanteisiin, joista ilmoituksia on tehty, jotta vastaavat poikkeamat olisivat jatkossa estettävissä.

Sosiaalihuollon omavalvonta asiakasturvallisuuden osalta koskee sosiaalihuollon lainsäädännöstä asetettuja tavoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset, kunkin oman alansa lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää meiltä kaikilta turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden välistä aktiivista yhteistyötä. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta omalta osaltaan varmistaa myös holhoustoimilain sekä edunvalvontavaltuustulain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Teemme myös yhteistyötä järjestöjen kanssa, joissa kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen. Kotihoidossa henkilökuntamme käy pakollisina koulutuksina alkusammutus-, ensiapu-, ja hätäensiapukoulutukset.

[Tutustu myös STM:n julkaisuun](#)

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

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Muurame-Säynätsalo kotihoidon omavalvonnan toimintayksikkökohtainen vastuuhenkilöt ovat palvelupäällikkö Annukka Niemi ja palveluvastaava Ella Wickström. Palveluyksikön vastuuhenkilöt käytännössä johtaa sekä valvoo palvelutoiminnan laatua ja asianmukaisuutta. He yhdessä toteuttavat ja varmistavat, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut vaatimukset – kaikissa tilanteissa. Muurame-Säynätsalo kotihoidon palveluvastaava Wickström seuraa palveluiden laatua ja asianmukaisuutta Laatuportti-ilmoitusten avulla. Palveluvastaavan tehtävänä on informoida epäkohdista palvelupäällikkö Annukka Niemeä, joka tarvittaessa vie asiaa organisaatiossa ylöspäin.

Yksikössä on säännölliset tiimi- sekä moniammatilliset palaverit. Näissä käsitellään asiakkaiden hoitoon ja palveluihin liittyviä asioita sekä tehdään tarvittaessa niihin muutoksia. Palveluvastaavilla on säännölliset esihenkilöpalaverit, missä käsiteltyjä asioita tuodaan henkilökunnalle tiedoksi tiimipalaverissa.

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 tukevilla 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 vaatavuuden mukaan tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan.

RAI-järjestelmän käyttö tukee kattavaa ja monipuolista hoidon ja palveluiden tarpeen tunnistamista ja seurantaa. Hoidon ja palveluiden vaikuttavuutta voidaan arvioida säännöllisesti tehtävillä

seuranta-arvioinneilla. Arvioinnit tuottavat asiakas- ja palvelutasolla tietoa, esim. missä määrin on pystytty ylläpitämään voimavaroja, lisäämään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsenäisyyttä, parantamaan sosiaalista ja fyysistä toimintakykyä ja osallisuutta erilaisiin toimintoihin.

3.2.1.2 Hoidon tarpeen arviointi Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuolto

Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus seuraa jatkuvasti palveluiden saatavuutta lainsäädännön ja muiden viranomaisten määrittämällä tavalla. Odotusajat eivät saa ylittää laissa säädettyjä palveluun pääsyn enimmäisaikoja.

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.

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

- ikäihmisten palvelujen tarpeen arvioinnille
- vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittämiseksi
- toimeentulotukipäätöksen tekemiselle ja toimeentulotukiasiakkaan keskustelulle

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, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (14.4.2023/682)

Palvelutarpeen arviointi - THL

Asiakaspalveluohjaus tekee asiakkaille palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakkaan ja hänen omaisensa/läheisensä/laillisen edustajan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys omista voimavaroistaan sekä niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä on toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Lisäksi arvioinnissa tulee ottaa huomioon toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvat riskitekijät. Sellaisia ovat esimerkiksi terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Asiakkaat tulevat kotihoidon palveluihin asiakaspalveluohjauksen kautta, mistä asiakas ilmoitetaan kotihoidon yksikön palvelujen piiriin. Asiakaspalveluohjauksessa asiakkaalle tehdään asiakassuunnitelma sekä 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 palveluseleillä.

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 seurantaa. 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 sekä aina asiakkaan olosuhteiden tai voinnin oleellisesti muuttuessa. Muita kotihoidossa käytössä olevia mittareita on mm. MNA, MMSE, GDS.

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. Omatyöntekijä laatii asiakkaalle asiakassuunnitelman. Asiakkaan siirtyessä kotihoidon säännöllisten palveluiden asiakkaaksi, nimeää yksikön optimoija asiakkaalle tiimistä omahoitajan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Kotihoidossa asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelma perustuu RAI-arviointiin, joka tehdään palvelutarpeen yhteydessä kaikille kotihoidon asiakkaille. Se 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 osallistuvat suunnitelman tekoon. Omaiset voivat tuoda suunnitelmaa tehdessä esiin asiakkaan hoitoon liittyviä tavoitteita ja menetelmiä.

Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään ja päivitetään Lifecare-kotihoito sovelluksen kautta kirjallisesti. Palveluvastaava tai yksikön RAI-vastaava tulostavat kerran kuukaudessa päivitettävien hoito- ja palvelusuunnitelmien sekä päivitettävien RAI-arviointien listat, jonka pohjalta työntekijöille annetaan aikaa tehdä tarvittavat päivitykset.

Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuositain tai palveluiden muuttuessa omahoitajan toimesta. Asiakas hyväksyy valmiin suunnitelman allekirjoituksellaan. Jos asiakas ja/tai asiakkaan omaiset ovat estyneitä osallistumaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon, jätetään valmis suunnitelma asiakkaan ja omaisen luettavaksi ja kommentoitavaksi. Tärkeää on, että asiakkaan kanssa käydään suunnitelma läpi suullisesti asiakkaan kanssa selventäen ja avaten suunnitelmaa kohta kohdalta varmistaen, että asiakas ymmärtää allekirjoittamansa suunnitelman sisällön.

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. Tämän lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelmat säilytetään arkistoituna yksikössä.

Muurame-Säynätsalon kotihoidossa yksikön palveluvastaava tekee aktiivista yhteistyötä yksikön RAI-vastaavien kanssa. Vähintään joka kuukausi joko palveluvastaava tai RAI-vastaavat ottavat ajan tasaisen raportin RAI-järjestelmästä. Sen pohjalta optimoija suunnittelee toiminnanohjausjärjestelmäämme omahoitajalle aikaa RAI:n päivittämiseksi, kuukautta ennen määräajan umpeutumista. Jos asiakkaan vointi muuttuu, pyritään RAI päivittämään aina viipymättä. Yksikön palveluvastaava pitää ajan tasalla taulukkoa hoito- ja palvelusuunnitelmista. Palveluvastaava yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa seuraa ja valvoo, että RAI sekä hoito- ja palvelusuunnitelmat tulevat sisällöllisesti, laadukkaasti ja ajallisesti aikataulun mukaisesti tehdyksi. Tämä tarkoittaa aktiivista vuoropuhelua sekä aikataulutusta työnjärjestelijän kanssa. Asiakasteimeissä käydään säännöllisesti läpi sitä, mitä hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatut kotihoidon työtehtävät käytännössä tarkoittavat. Tämä toimii ohjenuorana siihen, mitä hoitohenkilökuntamme asiakkaiden kanssa tekee kotikäynneillä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevassa laissa (616/2021) korostetaan hyvinvointialueidenvastuuta asiakkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen sovittamisesta kokonaisuuksiksi. Sosiaalihoitolaaki (1301/2014, 40§ ja 41§) ja terveydenhuoltolaaki (361/2023, 32§) velvoittavat yhteistyön tekemiseen asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti. Myös erityisryhmiä koskevat lait: vammaispalvelulaki, mielenterveyslaki, päihdehuoltolaaki sekä laki ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista velvoittavat meitä tekemään yhteistyötä.

Meillä kotihoidossa toimii moniammatillinen tiimi, joka kokoontuu kerran kuukaudessa. Meidän yksikössämme tämä tiimi koostuu: palveluvastaavasta, vastaavasta sairaanhoitajasta, asiakkaan sairaanhoitajasta, ohjaajasta sekä fysio- ja toimintaterapeuteista. Meille Muurame-Säynätsalon kotihoidossa on tärkeää toteuttaa sujuvaa ja aktiivista monialaista yhteistyötä asiakkaan oikea-aikaisen ja tarpeisiin vastaavan palvelun toteuttamiseksi. Asiakkaan tilanteen muuttuessa kotihoidon tiimissä arvioidaan ensin, vastaavatko käyntimäärät- ja -sisällöt sekä tukipalvelut asiakkaan palvelutarvetta. Tilanteen reagoidaan ja palveluita lisätään mahdollisuuksien mukaan. Jos nämä kriteerit täyttyvät, voidaan asiakkaan asia käsitellä moniammatillisessa tiimissä. Jos asiakkaan tilanne heikenee, eikä hän enää pärjää kotonaan kotihoidon palvelujen turvin, voidaan asiakkaan SAS-arviointiprosessi (SAS=Selvitä-Arvioi-Suorita) käynnistää.

Ohjautuu asiakas sitten yhteisölliseen asumiseen tai ympärivuorokautiseen asumispalveluihin, on käsittelyaika määriteltynä laissa ja se on tällä hetkellä kolme (3) kuukautta.

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 asiakkaan potilas- ja asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla. Se edellyttää ammatillista harjoitusta 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 tai palvelun suunnittelua, toteutusta ja seuranta. Tarkoitus on 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. Terveydenhuollossa potilasasiakirjamerkinnot tulee tehdä viivytyksettä. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Työntekijöiden perehdytykseen kuuluu myös kirjaamisen perehdytys. Merkitys korostuu, jos potilastietojärjestelmä on työntekijälle uusi. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset LifeCare järjestelmään eikä niitä saa luovuttaa toisten käyttöön missään tilanteessa. Kotihoidossa työntekijä voi tehdä kirjauksia sekä mobiililaitteella että tietokoneella.

Uuden työntekijän perehdytyksessä huomioidaan päivittäisen kirjaamisen velvollisuus ja tärkeys. Lisäksi työntekijät perehdyvät kirjalliseen Koti- ja asumispalveluiden kirjaamisohjeeseen. Jokaisen työntekijän tulee myös käydä Sosiaalihuollon kirjaamiskoulutus, joka järjestetään Keski-Suomen hyvinvointialueen Moodle-alustalla.

Työntekijät kirjaavat puhelimella heti käynnin yhteydessä mahdolliset havaitut muutokset asiakkaan voinnissa sekä hoidon toteutumisen. Kirjauksia voi toimistolla täydentää työvuoron päätteeksi järjestetyllä ajalla. Kirjatun tiedon tulee olla selkeää, ymmärrettävää sekä asiakasta kunnioittavaa.

Tutustu: Potilastiedon kirjaamisen yleisoppaaseen ja Kanta-palvelujen käsikirjaan sosiaalihuollon toimijoille.

[Potilastiedon kirjaamisen yleisopas - Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 5.0 - Oma työpöytä \(yhteistyotilat.fi\)](https://www.kanta.fi/tyontekijat/potilastiedon-kirjaaminen)

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

3.2.1.4 Hyvinvointia, kuntoutumista tukeva toiminta

Yksikössä kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmiin asiakkaan tavoitteita. Tavoitteet liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asiakas huolehtii omien voimavarojensa mukaan toiminnoistaan. Kotihoidon hoitohenkilökunta auttaa asiakasta niissä toiminnoissa, joihin asiakas ei itse enää kykene osallistumaan. Hoitohenkilökunta on sitoutunut kannustamaan asiakasta omatoimisuuteen. Jokainen edistysaskel asiakkaan omatoimisuudessa on asiakkaan arkikuntoutusta, jota toteutetaan jokaisella asiakaskäynnillä. Tämä vaikuttaa asiakkaan elämänhallintaan positiivisella tavalla. Yksikön hoitajat kannustavat asiakkaita vaalimaan asiakkaan sosiaalisia suhteita omaisiin ja ystäviin.

Kotihoidon asiakkailla on mahdollisuus saada kotiin tuotuna arkikuntoutuksen fysioterapeutin ja/tai toimintaterapeutin kotikäyntejä sekä saada räätälöidysti, tilanteen vaatiessa, tehostettua kotikuntoutusta. Toimintaterapeutti ja fysioterapeutti arvioivat kotikäynneillään asiakkaan toimintakykyä, liikkuvuutta sekä kuntoutumismahdollisuuksia asiakkaan omassa elinympäristössä. Muurame-Säynätsalon kotihoito pyrkii huolehtimaan asiakkaiden ulkoilun mahdollistamisesta mahdollisuuksien mukaan.

Kotihoidon asiakkaalla on myös mahdollista hakea Akseli ja Elina-kodin kuntoutusjaksolle tai kuntouttavaan päivätoimintaan. Muurame-Säynätsalon kotihoidon henkilökunta seuraa päivittäin jokaisella asiakaskäynnillään sekä kirjaa asiakkaan seurannasta LifeCare-potilastietojärjestelmään.

Palveluntarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jos suunnitelman laatinen ei ole ilmeisen tarpeellista. Asiakassuunnitelmasta vastaa hyvinvointialueella Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus.

3.2.1.5 Ravitsemus

Ravitsemushoito on osa asiakkaan kokonaisuhoitoa. Yhtenäiset toimintamallit ovat edellytyksenä palvelu- ja hoitoprosessin laadulle. Ravitsemustilaa arvioidaan osana muuta hoitoa ja hoivaa, eikä sitä voida arvioida luotettavasti pelkästään silmämääräisesti. Ravitsemustilan arvioinnin tukena käytetään vajaaravitsemusriskin seulontamenetelmiä (NRS2002, 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 tulee huomioida 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 kotihoidon asiakkaiden palvelussa ottaa huomioon.

Muurame-Säynätsalon kotihoidon henkilökunta huolehtivat yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa asiakkaan ravitsemuksesta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Asiakkaalla on mahdollisuus valita ateriapalvelu Keski-Suomen hyvinvointialueen tai yksityisen palveluntarjoajan tuottamana. Asiakas voi myös huolehtia ravitsemuksestaan yhdessä omaisten tai hoitohenkilökunnan kanssa kauppapalveluilla tilaamalla kotiinsa valmisruokia, joita kotihoidon työntekijät lämmitävät asiakkaalle. Asiakkaiden ruokavaliot ja rajoitteet on luonnollista selvittää hoito- ja palvelusuunnitelman teon yhteydessä.

Asiakkaiden painoa seurataan vähintään kerran kuukaudessa tapahtuvalla punnituksella. Tämän lisäksi työntekijät huolehtivat päivittäisillä käynneillä asiakkaan jääkaappien sisällöstä huomioiden häviääkö ruokia, jääkö vanhentuneita ruokia jääkaappiin/kaappeihin hävittäen vanhentuneita ruokia pois. Käynneillä voidaan jättää asiakkaalle valmiiksi tehtyjä välipaloja tai juomia tarjolle.

RAI-arviointien yhteydessä tehdään MNA testi, jonka avulla pystytään seuraamaan vajaaravitsemuksen riskiä. Tämän lisäksi vajaaravitsemuksen riskiä seurataan asiakkaan painon ja painoindeksin seurannalla. Jo uuden työntekijän perehdytyksessä kiinnitetään huomiota henkilöstön osaamiseen vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisyyn ja tunnistamiseen suhteen. Tarpeen mukaan järjestetään tietoisuuksia ja koulutuksia esimerkiksi tiimipalaverien yhteydessä. Kotihoidon käsikirjassa on huomioitu vajaaravitsemuksen riski. Tämä käsikirja toimii ohjeena kotihoidon työntekijöille.

Lue lisää:

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

[Pohjoismaiset ravitsemussuositukset 2023 - Ruokavirasto](#)

3.2.1.6 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi

Painehaava on paikallinen ihon tai sen alla olevan kudoksen vaurio. Se ilmaantuu tavallisesti luisien ulokkeiden kohdalle paineen tai paineen ja venytyksen yhteisvaikutuksesta lyhyelläkin ajalla. Painehaavoja esiintyy kaikenikäisillä asiakkailla alentaen yksilön toimintakykyä ja aiheuttaen inhimillistä kärsimystä.

Painehaavoja on helpompi ehkäistä kuin hoitaa. Tämän vuoksi paineahaavariskin tunnistaminen ja ennaltaehkäiseminen ovat oleellisia laadun ja turvallisuuden näkökulmasta. Painehaavan riskiä seurataan vähintään viikoittain/ päivittäin asiakkaiden ihon kunnon seuraamisella, esimerkiksi suihkutusten ja hygienian hoidon yhteydessä.

Riskinarviointia tehdään aina, kun hoitohenkilöstöltä tulee esille huolta asiakkaan tilanteesta. Hoitohenkilöstön osaamiseen kiinnitetään huomiota esimerkiksi tarjoamalla mahdollisuutta osallistua haavahoitokoulutuksiin sekä tuomalla esille sairaanhoitajien tuntemusta ja tietämystä

haavanhoitoon liittyvissä asioissa. Meillä Muurame-Säynätsalon kotihoidossa on tärkeää, että jo perehdytyksen yhteydessä huomioidaan henkilöstön riittävä osaaminen painehaavojen ennaltaehkäisyssä.

3.2.1.6 Kaatumisen ja putoamistapaturmien 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. Kaikkien kotihoidon asiakkaiden katsotaan olevan suuren kaatumisriskin omaavia. Kaatumisten ja putoamisten tiheyttä seurataan RAI-arviointien ja Laatuportti-ilmoitusten avulla. Viikoittaisissa tiimipalaverissa keskustellaan kaatumisriskistä ja pohditaan yhdessä ennaltaehkäiseviä toimia, huomioiden mm. asiakkaan kodin turvallisuuteen vaikuttavat asiat, kuten kynnykset ja asunnon muu esteettömyys. Koti- ja asumispalveluissa on käytössä yhteinen kaatumisen ehkäisyn toimintamalli, jota käytetään apuna henkilöstön perehdyttämisessä. Koti- ja asumispalveluissa on käytössä yhteinen kaatumisen ehkäisyn toimintamalli, jota käytetään apuna henkilöstön perehdyttämisessä. Asiantuntija sairaanhoitaja seuraa sekä kontaktoi kvartaaleittain yksiköitä asian tiimoilta.

3.2.1.7 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa kotihoidon asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Ohjeistus tulee olla tehtynä välittömään, päivittäiseen ja viikoittaiseen siivoukseen, sekä siivoukseen epidemiatilanteissa. Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. Yksikön ohjeissa pohjana käytetään hyvinvointialueen hygieniaoheistusta. Ohjeistus löytyy kotihoidon käsikirjasta, mikä on kaikkien työntekijöiden saatavilla mobiililaitteessa sekä toimistolla kansiossa.

Jokainen hoitaja on vastuussa omasta hygieniastaan liikkeessaan asiakkaalta toiselle. Hoitajilla on käytettävissä desinfiioivaa käsihuhdetta sekä muita tarvittavia suojavarusteita mm. suojakäsineitä, 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. Kaikille kotihoidon asiakkaille mahdollistetaan kerran viikossa toteutuva suihkuapu kotona. Jos asiakas ei pääse kotonaan pesutiloihin, hänelle järjestetään pesu päiväkeskukseen Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen kautta.

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 osoitteesta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) – THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Hygieniakoordinaattori Jaana Palosara

koti- ja asumispalvelut

keskitetyt palvelut

Keski-Suomen Hyvinvointialue 040 553 9642 jaana.palosara@hyvaks.fi

Muurame-Säynätsalo kotihoidon hygieniavastaava:

Jonna Kemppainen 050-341 6926 jonna.kemppainen@hyvaks.fi

Muurame-Säynätsalon kotihoidossa pyritään pitämään yllä sellaista ilmapiiriä, että kipeänä ei tulla töihin. Jo perehdytysohjelmassa on kiinnitetty huomiota hyvään käsihygieniaan ja muihin hygienia-ohjeisiin. Ohjeistuksia käymme läpi tiimipalaverissa. Perehdytyksessä käydään lävitse yleiset hygieniatoimet sekä perusteellisemmin vielä Intro-perehdytysohjelmassa itsenäisesti opiskellen. Tarvittaessa noudatetaan erityisiä suojaavia toimenpiteitä tartuntatautien kanssa vaatetuksen suhteen asiakkaiden kanssa. Kotihoidon työntekijät ovat rokotesuojan saaneita.

3.2.1.9 Terveyden – ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on Muurame-Säynätsalon kotihoidon yksikölle laadittu toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Sairaanhoidollinen päävastuu on tiimin sairaanhoitajalla. Tavoitteena on, että jokainen kotihoidon asiakas kävisi omalääkärillä. Osa asiakkaan arvioinnista toteutuu sairaanhoitajan konsultoidessa omalääkärinä 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 lääkehoidot.

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.

Äkillisissä kuolemantapauksissa hoitajat soittavat 112 ja toimivat saatujen ohjeiden mukaisesti.

3.2.2 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta tulee kohdella 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

Muurame-Säynätsalon kotihoidon 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 \(hyvaks.fi\)](#)

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 omalle 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.

[Puolesta-asiointi - THL](#)

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/potilasta kohtaan.

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

[Ilmoitus sosiaali- tai terveydenhuollon toiminnan 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. Asiakkaalle tiedotetaan esimerkiksi potilasiamiehen yhteystiedot.

Kotihoidon yhteystietolomakkeen mukana asiakkaille tulee QR-koodi, jonka avulla asiakkaat ja omaiset voivat jättää palautetta palvelusta. Tarpeen mukaan asiakasta avustetaan ja ohjataan oikean tiedon lähteelle. Asiakkaalla tai omaisella on mahdollisuus tehdä ilmoitus Hyvinvointialueen internet-sivujen kautta. Tarvittaessa työntekijät ohjaavat ja auttavat ilmoituksen tekemisessä. Vahingonkorvaustapahtumissa asiakasta ja omaista ohjataan tekemään vahingonkorvaushakemus ja palveluvastaava toimittaa sen eteenpäin.

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. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa.

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.

3.2.2.5 Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava

Potilasasiavastaavan yhteystiedot

Potilaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttavat potilasasiavastaavat Tuija Noronen ja Päivi Puoliväli.

puhelin: 014 269 2600

puhelinaika: Maanantaisin ja perjantaisin klo 8–12

Tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 11–15

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

[Potilasasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://www.hyvaks.fi)

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 käsittelyyn | 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 käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot

Annukka Niemi palvelupäällikkö

puh. 040 557 8517

annukka.niemi@hyvaks.fi

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.

3.2.4.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Muurame-Säynätsalon kotihoidossa työskentelee palveluvastaava, 3 sairaanhoitajaa, 2 kotihoidon ohjaajaa, 21 lähihoitajaa sekä 2 oppisopimuksella lähihoitajaksi opiskelevaa opiskelijaa. Yksikössämme työskentelee lisäksi arkikuntoutuksen fysioterapeutti sekä toimintaterapeutti. Lisäksi määraaikaisissa työsuhteissa työskentelee vastaava sairaanhoitaja, sairaanhoitaja sekä lähihoitaja.

Yksikössämme pyritään ensisijaisesti käyttämään poissaoloihin varahenkilöstöä. Mikäli varahenkilöstöä ei saada akuuttiin poissaoloon apuja, pyritään poissaolo järjestämään käyntirivejä tiivistämällä tai pyytämällä henkilöstöä joko vuoronvaihtoon, tuplavuoroon jne. Sijaisia ja keikkalaisia käytetään pitkäaikaisiin poissaoloihin mahdollisuuksien mukaan ja äkillisiin poissaoloihin, mikäli muilla keinoilla ei poissaoloja ole saatu järjestymään.

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). 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. Hallintolaki (9. §) vaatii viranomaiskieleltä asiallisuutta, selkeyttä ja ymmärrettävyyttä. Työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointi tilanteessa.

Rikosrekisteriote on tuotava 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- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä tarkistetaan sekä varmistetaan opintorekisteriotteesta. Työntekijällä kuuluu olla tartuntatautilain mukaiset rokotukset. Lain mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta vaaditaan asiakastyössä olevilta työntekijöiltä sekä opiskelijoita/harjoittelijoilta seuraavat rokotukset:

- Rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan (MPR-rokote, joka sisältää tuhkarokon, sikotaudin, vihurirokon sekä vesirokko-rokote)
- rokotuksen antama suoja hinkuyskää vastaan (jäykkäkouristus-kurkkumätä-hinkuyskä -yhdistelmärokote)
- Influenssarokotetta edellytetään vuosittain ajalla 1.1.-30.4. tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden parissa työskenteleviltä henkilöiltä. Näitä ovat esim. Asiakkaat, joiden

puolustusjärjestelmä on merkittävästi heikentynyt sairauden tai sen hoidon takia sekä lisäksi 65-vuotta täyttäneet asiakkaat

3.2.4.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydenniskoulutus

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 täydenniskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydenniskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen kotihoidoissa on yhteinen koulutussuunnitelma. Koulutussuunnitelmaan on määritelty - pakolliset, erittäin suositeltavat ja esihenkilön harkinnalla toteutettavat koulutukset.

Esihenkilöltä edellytetään johtamiskoulutusta 30 op. Yksikössä koulutuksen- ja osaamisenhallinnan seurantajärjestelmä on Juuri ja kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan Juureen. 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. Lisäksi perehdytettävä kulkee aluksi toisen työntekijän matkassa vähintään 3 vuoron ajan. Tarvittaessa voidaan suunnitella räätälöidysti ja tarvittaessa pidempi perehdytysaika esimerkiksi silloin, kun työntekijällä ei ole aiempaa kokemusta kotihoidosta. Perehdytyspäivien tarve pyritään arvioimaan jo ennen perehdytyksen alkamista. Yksikkömme perehdytysvastaavina toimivat palveluvastaava Ella Wickström ja vastaava sairaanhoitaja Jenni Muho-nen. Uudelle työntekijälle nimetään aina oma perehdyttäjä.

Kehityskeskustelu järjestetään vuosittain tai tarpeen mukaan yksikön esihenkilön ja työntekijän kesken. Keskustelussa käydään läpi työntekijän ammattitaito, työhyvinvointi ja osaamisen kehittämisen tarpeet.

3.2.5 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Asiakasturvallisuus huomioidaan yksikönhenkilöstösuunnitelmassa niin, että käytettävissä on riittävästi resursseja asiakkaiden hoitamiseen. Alueella on käytössä toiminnanohjaus-ohjelma, minkä mukaan henkilöstön määrää säädetään. Asiakaskohtaiset aikatavoitteet ammattiryhmittäin ovat sairaanhoitajilla ja ohjaajilla 40 %, lähihoitajilla 60 % sekä hoiva-avustajilla 70 %. Toiminnanohjaus-ohjelman avulla henkilöstö jaetaan asiakkaiden määrän ja tarpeiden mukaan. Asiakkaiden

palvelutarpeen arviointi RAI-arviointijärjestelmällä luo pohjan RUG-hoidontarveluokitukselle. Sen perusteella voidaan määrittää yksikössä tarvittavan henkilöstön määrää ja osaamista.

Äkillisiin poissaoloihin pyritään saamaan korvaava työntekijä, jos asiakastilanne sen vaatii. Kotihoidolla on käytössä varahenkilöstö. Varahenkilöstön toiminnan tavoitteena on varmistaa henkilöstön riittävyys äkillisten poissaolojen osalta. Varahenkilöstöstä voi tarvittaessa varata työntekijän, jos poissaolo on tiedossa jo muutama päivä aiemmin. Käytössä lyhyihin poissaoloihin on myös mahdollista saada työntekijä sijais-rekrytoinnin kautta.

Mikäli asiakastilanne sitä vaatii, voi henkilöstön kanssa neuvotella mahdollisista vuoronvaihdosta tai tuplavuoroista. Pidemmät sijaisuudet yksikön palveluvastaava pyrkii täyttämään yhdessä Keski-Suomen Hyvinvointialueen rekrytoinnin kanssa. Palveluvastaava seuraa yksikön asiakasmääriä ja tunteja ja tarvittaessa henkilöstöä voidaan siirtää akuuteissa tilanteissa auttamaan toiselle kotihoidon alueelle. Vastuuhenkilöille varmistetaan työvuorosunnittelulla ja toiminnanohjaus-järjestelyillä työaikaa vastuutehtävien hoitoon. Tämän lisäksi henkilöstön riittävyttä seurataan THL seurannalla/raportoinnilla kerran vuodessa.

3.2.6 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaatio

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 – yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Yhteistyö ja tiedonkulku toteutuvat potilastietojärjestelmien kautta siinä määrin kuin se on mahdollista ja tarpeellista. Kun se ei ole mahdollista, yhteydenotolla puhelimitse, sähköpostitse huomioden tietosuojajoheistus. Henkilöstö on suorittanut asiakasturvallisuutta taidolla sekä tietoturvan ja tietosuojaohjeistukset. Yhteistyötä seurataan kotihoidossa asiakkaan erilaisten palveluketjujen kautta sekä pyritään kehittämään yhteistyö käytäntöjä. 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

Muurame-Säynäsalon kotihoito sijaitsee yhteisissä tiloissa Muuramen sairaalan vuodeosaston kanssa. Toimistohuoneet ovat sen sijaan tarkoitettu vain ja ainoastaan kotihoidon työntekijöiden

käyttöön. Työ on kaksivuorotyötä, jota tehdään seitsemänä (7) päivänä viikossa. Tiimitilat sijaitsevat osoitteessa Virastotie 10, toinen krs.

Palveluvastaavalla on käytössä oma työhuone, yksi huone sairaanhoitajille, yksi huone työnjärjestelijälle, yksi tiimihuone sekä yksi huone, jonka jakavat yksikön ohjaajat sekä arkikuntoutuksen terapeutit. Lisäksi yksikössämme on ruokailutila sekä taukotila henkilöstön käytössä.

Kiinteistön huoltoyhtiönä toimii Muuramen kiinteistöhoito, johon kiinteistöön liittyvät huolto-
pyynnöt ja vikailmoitukset tehdään portaalin kautta tai puhelimitse. Tarvittaessa ollaan yhteydessä myös toimitilojen isännöitsijään.

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

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

Yksikön toimiston ovet ovat lukossa 24/7, tiloihin pääsee vain avaimella. Toimiston avainten hallinnasta vastaa yksikön palveluvastaava, avaimet ovat käytössä vain työsuhteessa olevilla työntekijöillä.

Kiinteistön omistaja tiedottaa yksikköä tulevista remonteista ja muutoksista.

Yksikön käytettävissä oleva toimitilat ja niiden käytön periaatteet

3.2.7.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Yksikössä on oma palo- ja pelastussuunnitelma mihin jokainen työntekijä on perehtynyt ja uudet työntekijät perehdytetään. Henkilökunta on suorittanut työyksikön turvallisuuskävelyn missä on käyty läpi poistumistiet, sammuusvälineistö sekä kokoontumispaikka.

Pelastussuunnitelma päivitetään kiinteistön omistajan taholta 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

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Kotihoidon henkilökunnalla on käytössä GPS – paikantimella varustetut turvarannekkeet, joilla henkilöstö voi uhka ja vaaratilanteessa olla yhteydessä kotihoidon keskistettyyn turva-avustajapalveluun. Hoitajien turvallisuus huomioidaan asiakaskäynneillä myös parityökentelyllä. Jokaisella työntekijällä on työpuhelimissaan ladattuna 112-sovellus. Sen avulla työntekijällä on mahdollista saada apua oikeaan paikkaan hätä- ja ongelmatilanteissa. Sovelluksesta löytyy myös päivystysnumeroita kiireettömään avuntarpeeseen. Sovelluksen kautta työntekijä saa vaara- ja viranomaistiedotteet suoraan puhelimeen tuotuna.

Kotihoidon leasing -autoissamme on käytössä ajotunnisteet, jotta autojen käyttöä voidaan seurata. Asiakkaan uuden turvapuhelimen ja sen lisälaitteiden hankinta perustuu palvelutarpeenarvointiin. Tilauksen tekee joko palveluohjauksen asiakasohjaaja tai kotihoidon yksikkömme ohjaajat. Uusi laite asennetaan, kun asiakkaalta on saatu asuntoon pääsyn varmistamiseksi avain. Asiakkaalta pyritään saamaan tietoinen suostumus myöhemmin mahdollisesti tarvittavaa ovihälytin/GPS seurantaa käyttävää teknologiaa varten.

Keski-Suomen hyvinvointialueella asiakkaiden turvapuhelin hälytykset ohjautuvat keskitettyyn yöhoito- ja turva-avustaja palveluun. Sieltä ollaan päivällä ja illalla alueiden tiimeihin yhteydessä, mikäli turva-avustajat eivät pysty lähtemään asiakkaiden luokse. Yöllä hälytyskäynnit toteuttavat yöhoidon ja turva-avustaja palvelun henkilöstö. Hälytyksen vastaanottanut henkilö huolehtii, että asiakkaan luokse mennään käymään tai asiakas saa tarvitsemansa 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, millä 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.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa:

ICT-palvelupäällikkö Sami Siren

sami.siren@hyvaks.fi

3.2.8 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 diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen ja anatomian taikka fysiologisen tutkimiseen tai korvaamiseen. Lääkinnällisiä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, 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 lääkitieteellisiä laitteiksi luokiteltuja välineitä, hoitotarvikkeita ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkitieteellisistä laitteista annetussa laissa.

Ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkitieteellisistä 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 säädöksiä. Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation ammattimaisen käyttäjän vastuhenkilö on turvallisuuspäällikkö.

Kotihoidossa lääkitieteelliset laitteet rekisteröidään joko Effector (mm. apuvälineet) tai Trail (mm. gm mittarit) järjestelmiin. Järjestelmien avulla hallitaan mm. terveydenhuollon laitteiden tarkastusten ja määräaikaishuoltojen toteutuminen. Kaikille laitteille tehtävät korjauspyynnöt, tarkastukset ja huollot dokumentoidaan sähköiseen järjestelmään. Uudet hankittavat laitteiden tiedot siirtyvät suoraan järjestelmään ennen käyttöönottoa.

Muurame-Säynätsalon kotihoidossa on nimetty laitevastaava. Laitevastaava kouluttaa, perehdyttää, ohjaa ja neuvoo henkilöstöä laitteiden käytössä. Laitevastaava on vastuhenkilö laitekoulutuksen järjestämisen suhteen.

Laitevastaava toimii yksikkönsä laiteyhdyshenkilönä lääkintäteknikkaan, laite-edustajiin ja muihin lääkitieteellisiin laitteisiin liittyviin yhteistyötahoihin. Jokainen laitetta käyttävä työntekijä on vastuussa laitteiden toimivuuden varmistamisesta ennen niiden käyttöä.

Jokainen kotihoidon työntekijä suorittaa laiteajokortti pätevyyden yksikössä käytössä olevista laitteista laitevastaavan johdolla. Lupa on voimassa viisi (5) vuotta kerrallaan. Yksikön tulee huolehtia, että työntekijät laitevastaavan opastuksella ja ohjeistamana osaavat tehdä yksikön käytössä olevista laitteista ja tarvikkeista Laatuportti-ilmoituksen sekä huolto- ja korjauspyynnöt.

Yksikön laitevastaavina toimivat:

Ih Vertti Hilkamo

vertti.hilkamo@hyvaks.fi ja

Ih Mira Riihimäki mira.riihimaki@hyvaks.fi

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

Yksikömmme digivastaavina toimivat:

Ih Jesse Alanko jesse.alanko@hyvaks.fi

Ih Johanna Ahokas johanna.ahokas@hyvaks.fi

Ih Tiina Kupari tiina.kupari@hyvaks.fi

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 sosiaali- 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. Muurame-Säynätsalon kotihoidon tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluvastaava Ella Wickström.

Mikäli 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

Muurame-Säynätsalon kotihoidon lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 31.05.2024. Yksikön lääkeshoidon ajantasaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa yksikön palveluvastaava.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkeshoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkeshoidon toteuttamiseen

osallistuvan työntekijän on täytettävä. Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

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 kehittämiskeskukseen (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 mahdollisuudesta tehdä ilmoitus lääkkeisiin liittyvistä haittavaikutuksista.

Muurame-Säynätsalon kotihoidossa lääkehoito on osa sekä lähihoitajan että sairaanhoitajan ylläpidettävää ammattitaitoa. Lääkehoidon osaaminen on laaja kokonaisuus. Lääkkeenjaon lisäksi se tarkoittaa vaikuttavuuden seurantaa ja raportointia sekä lääkkeiden ominaisuuksien ja vaikutusten tuntemista. Hoitajien lääkkeidenjako on korvattu yhä useammin yksikössämme annosjakelulla, mikä lisää lääkehoidon turvallisuutta ja minimoi mahdollisia lääkevirheitä entisestään. Lääkehoidon vaikuttavuuden seurannan ja raportoinnin osalta ammattitaitoista hoitajaa on mahdotonta korvata. Lääkevirheitä sattuu yksikössämme ajoittain. Lääkevirheet koskevat pääasiassa lääkkeenantovirheitä, joista valtaosa on sellaisia, jossa asiakkaalla annosjakelupusseja useampi ja inhimillisen virheen vuoksi jää toinen lääkeannosjakelupusseista antamatta. Näistä keskustellaan aina tiimipalaverissa ja yhdessä mietitään, mitä muutoksia esimerkiksi voitaisiin tehdä, jossa lääkevirheitä voitaisiin entisestään minimoida.

3.2.10 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

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

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

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

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 tietosuojaohjeita 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 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 asiakastiimissä tai palveluvastaavan toimesta työntekijän kanssa. Myös positiiviset palautteet käsitellään tiimissä ja kirjataan tiimimuistioon.

Asiakkaiden 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. Palvelupisteissä on tarjolla paperinen asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake tulostettuna tai se tulostetaan pyydettyäessä. Ilmoitukset käsitellään yksikössä ja tarvittaessa siirretään ylempään johtoon käsiteltäväksi. 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/ 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 syylistämistä. 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.

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.

Riskit voivat aiheutua esim. fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimintatilojen soveltavuudessa 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 (esim. Sisäilman osalta), ergonomiaan liittyvät asiat, toimiminen kotona (hygienia)
- tietosuojaan liittyvät: sähköisten järjestelmien tunnuksiin liittyvä turvallisuus, vaitiolovelvollisuus, ammattiryhmään sidotut rajatut oikeudet, kirjallisten dokumenttien säilytys ja hävittäminen, työpuhelimien ja muihin laitteisiin liittyvä turvallisuus
- työntekijöiden turvallisuuteen liittyvät: uhkatilanteet 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 missä 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

Muurame-Säynätsalon kotihoidossa on tehty Riskienhallinta-suunnitelma Laatuportti-järjestelmään.

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 prosessia sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatu poikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaan saamiseksi. Laatupoikkeamien, 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, 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 työturvallisuuden liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät 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 palveluvastaava yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa. Ilmoitukset käsitellään tiimipalavereissa kuukausittain palveluvastaavan tai vastaavan sairaanhoitajan 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.

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.

Vakavaksi haitaksi potilaalle katsotaan kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanut, pysyvään tai merkittävään vammaan, toimintaesteisyyteen tai kyvyttömyyteen johtanut tilanne. Päätöksen vakavan vaaratapahtuman tutkinnasta tekee johtajaylilääkäri, johtajaylihoitaja tai sosiaalityön johtaja. He tekevät myös päätöksen yksittäisen tapahtuman tutkintaryhmään osallistujista ja tutkinnan aikataulusta asettamisesta. Professiojohtajat toimivat prosessin omistajina ja valvovat myös ilmoituksen tekemistä Valviraan ja Fimeaan, mikäli se on tarpeen. Palveluvastaava nostaa vakaviin vaaratapahtumiin liittyvät laatuportti-ilmoitukset laatuportissa aina ylemmälle tasolle.

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.

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.

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 yksikön asiakastimissä 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. Kurssi-merkinnät yksikön 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 kehittämistä. Muurame-Säynätsalon kotihoito hyödyntää näitä ohjeistuksia oman toimintansa 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 julkaisuja 2019:10](#)) ja Sopimusperusteinen varautuminen. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisuja [2019:9](#)). Hyvinvointialueiden varautuminen häiriötilanteisiin [Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden... 308/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa palvelupäällikkö Annukka Niemi.

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Muurame-Säynätsalon yksikön toiminnassa sitoudumme kehittämään vuoden 2025 aikana Laatuportti-järjestelmän käyttöä. Hoitohenkilökunta koulutautuu Laatuportin käyttämisessä, yhteisesti sitoudumme satsaamaan Laatuportti-järjestelmän tehokkaampaan käyttöön sekä ymmärrykseen siitä, kuinka voimme sen avulla kehittää omaa toimintaamme entistäkin paremmaksi.

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 Muurame-Säynätsalon kotihoidon toimistolla, palveluvastaavan huoneessa. Jokainen työntekijä laittaa lukukuittauksen luettuaan omavalvontasuunnitelman. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen on Muurame-Säynätsalon kotihoitoyksikön palveluvastaavan vastuulla.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Ennen omavalvontasuunnitelman julkaisua, palvelujohtaja Maarit Raappana hyväksyy omavalvontasuunnitelman. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai aina, kun toiminta olennaisesti muuttuu aikaisemmin kirjatusta. Sen tavoitteiden toteutumista seurataan osana päivittäistä työtä.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaan ja se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla [Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://www.hyvaks.fi/omavalvontaohjelma)