



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

OMAVALVONTASUUNNITELMA TAULUMÄKI-TOURULA KOTIHOITO





Taulumäki-Tourula kotihoito	
Laatijat (nimi, palvelupäällikkö, palveluvastaava) allekirjoitus	<i>Heli Hirvenlahti Palveluvastaava Teija Juntunen Vastaava sairaanhoitaja Taulumäki-Tourula KH henkilöstö</i>
Hyväksymispäivämäärä:	
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja) allekirjoitus	<i>Maarit Raappana Palvelujohtaja Annukka Niemi Palvelupäällikkö</i>
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm	Versio 1 14.2.2025
Aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	Aiempien versioiden päiväykset:
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä yksikössä taukotilan hyllykössä.



SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	4
2	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
3	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ	5
3.1	PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ 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	6
3.2	ASIAKASTURVALLISUUS	6
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta	7
3.2.2	Palveluiden laadulliset edellytykset	8
3.2.2.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit	8
3.2.2.2	Palvelutarpeen arviointi	9
3.2.2.3	Asiakassuunnitelma	11
3.2.2.4	Hoito- ja palvelusuunnitelma	11
3.2.2.5	Palvelun toteutumisen varmistaminen	13
3.2.2.6	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen	13
3.2.2.7	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	14
3.2.2.8	Ravitsemus	15
3.2.2.9	Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi	16
3.2.2.10	Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi	17
3.2.2.11	Hygieniäkäytännöt	17
3.2.2.12	Infektioiden torjunta	18
3.2.2.13	Terveyden- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä	19
3.2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	21
3.2.3.1	Tiedonsaantioikeus	21
3.2.3.2	Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu	22
3.2.3.3	Oikeusturvakeinot	23
3.2.3.4	Itsemääräämisoikeus	24
3.2.3.5	Sosiaaliasiavastaava	25
3.2.4	Muistutusten käsittely	26
3.2.5	Henkilöstö	27



3.2.5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	27
3.2.5.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	28
3.2.5.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	29
3.2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	30
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	31
3.2.8	Toimitilat ja toimintaympäristö	31
3.2.8.1	Toimitilat	31
3.2.8.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus.....	32
3.2.8.3	Teknologiset ratkaisut.....	33
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät	34
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma	37
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	38
3.2.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	38
3.2.13	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen.....	40
3.3	PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	41
3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	41
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitleminen.....	43
3.3.2.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely.....	43
3.3.2.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely.....	44
3.3.2.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta.....	46
3.3.2.4	Korjaavat toimenpiteet	47
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	47
3.3.4	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	48
	Keski-Suomen Hyvinvointialueen omavalvonta yksikkö valvoo kotihoidon toimintaa ja puuttuu tarvittaessa epäkohtiin sekä antaa ohjeistuksia yksikölle toiminnan kehittämisestä. Yksikkö hyödyntää näitä ohjeistuksia oman toiminnan kehittämisessä.	48
3.3.5	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	48
3.4	YHTENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	48
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	48
4.1	Toimeenpano	49

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 asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys. Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutusta.

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

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja sitä muutettaessa on otettava huomioon asiakkailta ja 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

Omaavunnon suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavunnon suunnitelman laatimisesta vastaa palveluyksikön palveluvastaava. Suunnitelma on laadittu yhteistyössä vastaavan sairaanhoitajan ja koko henkilökunnan kanssa. Henkilöstön, asiakkaiden ja omaisten näkemykset, palautteet ja muistutuksen huomioidaan omaavunnon suunnittelussa.

Omaavunnon suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa:

Palveluvastaava Heli Hirvenlahti, p 040 5862563, heli.hirvenlahti@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 terveystieteiden palvelut

Palvelualue Ikäntyneiden palvelut, kotihoito ja asumispalvelut

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Taulumäki- Tourulan kotihoito

Sepänkatu 4A, 3kr

40100 Jyväskylä

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

Palveluvastaava Heli Hirvenlahti

Puhelin 0405862563

heli.hirvenlahti@hyvaks.fi

Palvelupäällikkö Annukka Niemi

Puhelin 040 557 8517

annukka.niemi@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, Terveystieteiden laki, Kansanterveyslaki, Laki asiakkaan valinnaisvapauksista sosiaali- ja terveydenhuollossa, laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista sekä Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen kuntaliiton antamaan laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2018.

Kotihoito on ikääntyneiden, pitkäaikaissairaiden ja yli 18 vuotiaiden vammaisten terveydentilan ja toimintakyvyn tukemista ja sairauksien hoitoa. Tavoitteena on turvallinen asuminen kotona niin pitkään kuin se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista ihmisarvoa kunnioittaen. Työtä tehdään asiakkaiden kotona. Etähoito ja turvapalvelu ovat kotihoidon tukena osana hoitopalvelua.

Kohtelemme asiakkaita aina ammatillisesti ja vastuullisesti. Teemme kotihoidon työtä oikeudenmukaisesti ja tasa-arvoa kunnioittaen. Jokainen asiakas tuntee olonsa turvalliseksi. Työtä tehdään asiakaslähtöisesti läheisten kanssa yhteistyössä. Toimintamme on läpinäkyvää. Ratkaisemme asiakkaan kotona asumisen haasteita luovasti ja ennakkoluulottomasti. Teemme joustavaa yhteistyötä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa sujuvan arjen mahdollistamiseksi. Johtaminen on avointa ja ajantasaista. Meidän työyhteisössämme korostuvat itsemääräämisoikeus, kuntouttava työ eli ollaan asiakkaan rinnalla kulkijoita eikä tehdä asiakkaan puolesta asioita, avoimuus.

Asiakkaita Taulumäki-Tourulan kotihoidossa on tällä hetkellä noin 116.

3.2 ASIAKASTURVALLISUUS

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

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

Asiakasturvallisuus varmistetaan kotihoidossa käyttämällä mm. henkilöturvallitteita, kuten turvanneke, ovihälytintä, GPS-ranneke ja savuhälyttimet. Asiakkaiden luo tehdään hoitajien käynnit parikäynteinä, jos asiakkaan turvallisuuden vuoksi tämä on välttämätöntä. Hoitajien tekemillä haitta- ja vaaratapahtuma ilmoituksia (laatuportti ilmoitukset) tuodaan mm. esille asiakasturvallisuutta uhkaavien tekijöiden näkyväksi ja näihin päästään puuttumaan suunnittelemalla mahdollisia ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. Laatuportti ilmoitukset käsitellään tiimissä vähintään kuukausittain tai tarvittaessa useammin.

Asiakkaat ovat itse parhaita asiantuntijoita omassa tilanteessa. Tarvittaessa myös omaiset osallistuvat arkeen yhdessä kotihoidon kanssa asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Asiakasturvallisuutta tukee myös tarvittaessa hoitajien mahdollisuus vartijan kutsumiseen ja yhteistyö vieranomaisten kanssa.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Taulumäki-Tourula kotihoidon omavalvonnan vastuhenkilö on palveluvastaava Heli Hirvenlahti yhdessä vastaavan sairaanhoitajan Teija Juntusen kanssa. Vastuhenkilöt informoivat epäkohdista ylempää johtoa palvelupäällikkö Annukka Niemen kautta. Epäkohdista tehdään laatuportti ilmoitus. Hyväksin sisäiseen omavalvontaan olemme myös tarvittaessa yhteydessä laadun varmistamiseksi. Omavalvonta ohjeistaa ja valvoo.

Palveluvastaava vastaa henkilöresurssista ja henkilökunnan riittävästä osaamisesta. Yksikössä seurataan säännöllisesti laatuportti-ilmoituksia ja tehdään tarvittavia toimenpiteitä niiden takia. Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta palveluvastaavalle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Tiimipalaveri pidetään vähintään kahden viikon välein, jossa käydään käytäntöjä läpi, annetaan tukea ja ohjataan työntekijöitä.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

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

3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset

3.2.2.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

InterRAI-HC-järjestelmää käytetään kotiin tuetuissa ja kotona asumista tukevista palveluissa. RAI-järjestelmä on kansainvälinen ja perustuu asiakkaan tarpeiden monipuoliseen arviointiin. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden palvelutarvetta ja tavoitteisiin pääsyä arvioidaan vähintään kuuden kuukauden välein ja aina toimintakyvyn merkittävästi muuttuessa. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen palvelujen määrää voidaan lisätä tai vähentää. Palveluja voidaan myös lopettaa, jos asiakkaan toimintakyky paranee tai elämäntilanteessa tapahtuu sellaisia muutoksia, joiden perusteella kotihoidon myöntämisperusteet eivät täyty.

Tarvittaessa myös muita asiakkaan tilanteen tuntevia tahoja pyydetään asiakkaan halutessa/suosituksella mukaan. Tehdyn arvioinnin mukaan asiakkaan kanssa tehdään alustava hoitosuunnitelma hänen palvelutarpeensa mukaisesti APA:n kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Asiakkaalla ja omaisella on mahdollisuus halutessaan osallistua RAI-arvioinnin tekoon. Vastuuhoitaja ilmoittaa arvioinnin tekemisestä riittävän ajoissa asiakkaalle tai omaiselle, jotta osallistuminen asiakkaan kotona mahdollistuu. Omaisen osallistuminen voi tapahtua myös puhelimitse.

3.2.2.2 Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuolto

Palveluyksikössä seurataan jatkuvasti palveluiden saatavuutta lainsäädännön ja muiden viranomais-
ten määrittämällä tavalla. Odotusajat eivät saa ylittää laissa säädettyjä palveluun pääsyn enimmäis-
aikoja.

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

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivy-
tystä. Tätä tarkempia määräaikoja on säädetty

- ikäihmisten palvelujen tarpeen arvioinnille
- vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittämiseksi
- erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnille
- lastensuojelun tarpeen arvioinnille ja selvityksen tekemiselle
- toimeentulotukipäätöksen tekemiselle ja toimeentulotukiasiakkaan keskustelulle

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

[Palvelutarpeen arviointi - THL](#)

[Lastensuojelun käsikirja - THL](#)

Asiakas tai omainen voidaan ohjata olemaan yhteydessä oman alueen huolipuhelimeen. Keskisellä
alueella puh. 014 2661801. Kotihoidon asiakkuus alkaa Keskitetyn asiakas ja palveluohjauksen

(APA-keskuksen) palveluohjaajan kotikäynnillä tai osastokäynnillä. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi perustuu asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaiseen arviointiin. Asiakkaan toimintakyvyn lisäksi palvelujen myöntämiseen vaikuttavat asiakkaan kokonaistilanne ja sosiaalinen verkosto. Arvioinnissa huomioidaan läheisten mahdollisuus osallistua asiakkaan tukemiseen, asumisen olosuhteet sekä mahdollisuus hankkia muita palveluja omarahoitteisesti tai palvelusetelillä. Asiakkaat tulevat pääsääntöisesti kuntouttavan arviointijakson kautta.

Asiakaspalveluohjauksessa asiakkaalle tehdään asiakassuunnitelma ja nimetään asiakkaalle oma työntekijä. Kotihoidossa Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kuvataan asiakkaan toimintakyky ja voimavarat sekä yhdessä sovitut asiat ja suunnitellut kotihoidon palvelut. Asiakas ja hänen läheisensä osallistuvat suunnitelman tekoon. Jos asiakkaan läheinen ei voi osallistua suunnitelman tekoon, jätetään se asiakkaan kotiin ja läheisellä on mahdollisuus täydentää ja korjata laadittua suunnitelmaa. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on kirjattuna, mitä asioita kotihoito toteuttaa, mihin asiakas kykenee itse ja mitä palveluita toteutetaan esim. omaisten, vapaaehtoisten toimijoiden tai yksityisten palveluntuottajien toimesta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan tulee kirjata myös asiakkaan omat toiveet hoitonsa suhteen. Hoitopalvelusuunnitelma pohjaa asiakkaalle tehtyyn RAI-arvioon. Tarkistus tehdään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa, kun palveluissa tapahtuu muutosta asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa.

Tarvittaessa myös muita asiakkaan tilanteen tuntevia tahoja pyydetään asiakkaan halutessa/suos tumuksella mukaan. Tehdyn arvioinnin mukaan asiakkaan kanssa tehdään alustava hoitosuunnitelma hänen palvelutarpeensa mukaisesti APA:n kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Asiakkaalla ja omaisella on mahdollisuus halutessaan osallistua RAI-arvioinnin tekoon. Vastuuhoitaja ilmoittaa arvioinnin tekemisestä riittävän ajoissa asiakkaalle tai omaiselle, jotta osallistuminen asiakkaan kotona mahdollistuu. Omaisen osallistuminen voi tapahtua myös puhelimitse.

Sosiaalihuolto ikääntyneet:

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti

annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö on vanhuspalveluissa lakisääteinen.

Uuden asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä APAn palveluohjaaja selvittää asiakkaan fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn. Asiakkaan toimintakyky tarkentuu kotihoidossa, kun asiakkaalle tulee noin 4 viikon seurantajakso, jonka aikana tehdään RAI – arvio ja sen pohjalta hoito- ja palvelusuunnitelma. Muita kotihoidossa käytössä olevia mittareita on mm. MNA, MMSE, GDS.

Asiakkaan hyvinvointia on huomioida hänen omat voimavaransa päivittäisissä toiminnoissa jokaisella asiakaskäynnillä. Asiakas huolehtii henkilökohtaisista toiminnoistaan omien voimavarojensa mukaisesti, ja hoitajat tukevat ja auttavat niissä toiminnoissa mihin asiakas ei itse kykene osallistumaan. Kaikki omatoimisuus on asiakkaan arkikuntoutusta ja vaikuttaa positiivisesti omaan elämäntilanteeseen. Asiakasta kannustetaan ylläpitämään sosiaalisia suhteita, jotka tuottavat voimavaroja ja hyvinvointia arkeen.

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. Sosiaalityöntekijän nimeäminen varmistetaan jo asiakkuuden alkamisen alussa.

3.2.2.3 Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelman laadinta on Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen vastuulla.

3.2.2.4 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteesta

tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista. Asiakkaan omat näkemykset ja mielipide vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan kanssa.

Kaikissa tiimeissä on viikoittain tiimipalaveri, jossa käsitellään asiakasasioita. Tiimissä käydään läpi uudet asiakkaat ja heidän hoito- ja palvelusuunnitelmansa sekä päivitetyt suunnitelmat. Jokainen työntekijä on velvollinen tutustumaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Olennaiset asiat asiakkaan käyntien sisällöistä kirjataan toiminnanohjauksen tietojärjestelmään, jotta asiakkaan kullakin käynnillä sovitut asiat näkyvät hoitajan mobiilissa. Vastuuhoitaja on velvollinen ilmoittamaan vastuutallentajalle asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman muutoksista, jotta ne voidaan päivittää käytössä oleviin järjestelmiin.

Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään ja päivitetään Lifecare- potilastietojärjestelmään kirjallisesti. RAI vastaavat tai vastaava sairaanhoitaja tulostavat kerran kuukaudessa päivitettävien hoito- ja palvelusuunnitelmien sekä jokaisen tiimin RAI-arviointien listat, joiden pohjalta työntekijöille annetaan aikaa tehdä tarvittavat päivitykset. Jokaisen tiimin asiakkaat on jaettu omille hoitajille, joiden vastuulla on RAI:n sekä hoito- ja palvelusuunnitelman päivitys. Suunnitelman tarkistus tehdään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa, kun palveluissa tapahtuu muutosta asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa.

Tarvittaessa myös muita asiakkaan tilanteen tuntevia tahoja pyydetään asiakkaan halutessa/suosituksella mukaan. Tehdyn arvioinnin mukaan asiakkaan kanssa tehdään alustava hoitosuunnitelma hänen palvelutarpeensa mukaisesti APA:n kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Asiakkaalla ja omaisella on mahdollisuus halutessaan osallistua RAI-arvioinnin tekoon. Vastuuhoitaja ilmoittaa arvioinnin tekemisestä riittävän ajoissa asiakkaalle tai omaiselle, jotta osallistuminen asiakkaan kotona mahdollistuu. Omaisen osallistuminen voi tapahtua myös puhelimitse.

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

3.2.2.5 Palvelun toteutumisen varmistaminen

Palveluvastaava, RAI vastaavat ja vastaava sairaanhoitaja seuraavat säännöllisesti kuukausittain RAI- arviointien ja hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuutta. Keskitetty asiakas ja palveluohjaus seuraa määräaikojen täyttymistä mm. kotihoidon aloituksen ja asumispalveluun pääsyn suhteen. Asumispalveluun on lakisääteisesti järjestyttävä paikka 3kk kuluessa asian vireilletulosta.

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

3.2.2.6 Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen

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 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 seurantaa, sekä edistää asiakkaan hoidon/palvelun jatkuvuutta.

Hoitajat kirjaavat asiakkaan voinnin muutokset välittömästi sähköiseen potilastietojärjestelmään. Hoitajille on käytössä LC-mobiili. Ellei asiakkaan voinnissa tapahdu muutoksia kirjataan viikoittain yhteenvetotasoinen kirjaus potilastietojärjestelmään. Perehdytyksessä huomioidaan päivittäisen kirjaamisen velvollisuus ja tärkeys. Lisäksi työntekijät perehtyvät kirjalliseen Koti- ja asumispalveluiden vastuualueen asiakas- ja potilastietojen kirjaamisohjeeseen. Jokaisen työntekijän tulee myös käydä Sosiaalihuollon kirjaamiskoulutus. Työntekijät kirjaavat puhelimella heti käynnin yhteydessä mahdolliset havaitut muutokset asiakkaan voinnissa sekä hoidon toteutumisen. Kirjatun tiedon tulee olla selkeää, ymmärrettävää sekä asiakasta kunnioittavaa. Asiakkaan toimintakykyä ja vointia arvioidaan jokaisella kotihoidon käynnillä. Hoitajat kirjaavat asiakkaan voinnin muutokset välittömästi sähköiseen potilastietojärjestelmään. Ellei asiakkaan voinnissa tapahdu muutoksia kirjataan viikoittain yhteenvetotasoinen kirjaus potilastietojärjestelmään.

3.2.2.7 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaan hyvinvointia on huomioida hänen omat voimavaransa päivittäisissä toiminnoissa jokaisella asiakaskäynnillä. Asiakas huolehtii henkilökohtaisista toiminnoistaan omien voimavarojensa mukaisesti, ja hoitajat tukevat ja auttavat niissä toiminnoissa mihin asiakas ei itse kykene osallistumaan. Kaikki omatoimisuus on asiakkaan arkikuntoutusta ja vaikuttaa positiivisesti omaan elämäntilanteeseen. Asiakasta kannustetaan ylläpitämään sosiaalisia suhteita, jotka tuottavat voimavaroja ja hyvinvointia arkeen.

Kotihoidon asiakkailla on mahdollisuus saada kotikäynnille kotihoidon fysioterapeutti tai toimintaterapeutti, jotka arvioivat asiakkaan toimintakykyä, liikkuvuutta ja kuntoutumismahdollisuuksia omassa elinympäristössään.

Asiakasta autetaan yhteydenpidossa omaisiin ja läheisiin. Asiakasta kannustetaan pitämään yllä suhteita, jotka tukevat hänen toimintakykyään. Kotihoidon hoitajilla on käytössä Vitacomm- sovelmus, jolla voidaan helposti ottaa yhteyttä omaisiin. Asiakasta tuetaan tekemään hänelle kiinnostavia asioita. Asiakasta osallistetaan kotihoidon käynneillä, on osa jokapäiväistä vuorovaikutusta hoitajien kanssa.

Asiakkaan toimintakykyä ja vointia arvioidaan jokaisella kotihoidon käynnillä. Hoitajat kirjaavat asiakkaan voinnin muutokset välittömästi sähköiseen potilastietojärjestelmään. Ellei asiakkaan voinnissa tapahdu muutoksia kirjataan viikoittain yhteenvetotasoinen kirjaus potilastietojärjestelmään.

3.2.2.8 Ravitseminen

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

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

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan 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.

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

[Pohjoismaiset ravitsemussuositukset 2023 - Ruokavirasto](#)

Kotihoidon henkilöstö yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa huolehtii asiakkaan ravitsemuksesta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Asiakkaalla on mahdollisuus valita ateriapalvelu joko HVA:n tai yksityisen palveluntarjoajan tuottamana. Asiakas voi myös huolehtia ravitsemuksesta yhdessä omaisten kanssa. Kotikäynneillä työntekijä huolehtii, että asiakkaan ravitsemuksesta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Mahdollinen asiakkaan kauppailaus tehdään yhdessä asiakkaan kanssa toiveet huomioiden. Kauppapalvelua käyttävät ne asiakkaat, joilla ei ole muuta mahdollisuutta asiointiin esim. omaiset ja ystävät. Kauppailausta tehdessä hoitaja pyrkii ohjaamaan asiakasta terveellisiin ruokatottumuksiin.

Asiakkaan painoa seurataan vähintään kerran kuukaudessa, jos se on kotiooloissa mahdollista. Mikäli havaitaan lisäravinnon tarve, niin keskustellaan siitä asiakkaan / omaisen kanssa. Hoitajat huolehtivat käyntien yhteydessä jääkaapin sisällöstä, onko ruokia syöty ja heittävät tarvittaessa vanhentuneita ruokia pois. Nestetasapaino on tärkeää ympärivuoden, mutta etenkin kesäaikaan, kun on lämmin/ helle. Seuraamme asiakkaan painoindeksiä (BMI) ja käytämme ravitsemukseen arviointiin ja seurantaan myös MNA arviointia. MNA kuuluu osana RAI koulutuspakettiin ja Juuressa on tarjolla lisäkoulutusta.

3.2.2.9 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi

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

Hoitajat konsultoivat sairaanhoitajaa iho-ongelmissa ja tarvittaessa fysioterapeuttia, joka voi tilata apuvälinelainaamosta decupitus patjan. Kotihoidon asiakkailla on mahdollisuus saada kotikäynnille kotihoidon fysioterapeutti tai toimintaterapeutti, jotka arvioivat asiakkaan toimintakykyä, liikkuvuutta ja kuntoutumismahdollisuuksia omassa elinympäristössään. Ihon kuntoa seurataan esim.

päivittäin perushoidon yhteydessä tai viikottain suihkutusten yhteydessä. Sairaanhoitajat ohjaavat haavanhoidossa ja konsultoivat lisäksi tarvittaessa haavanhoitajia.

Hoitajien osaamista tuetaan tarjoamalla mahdollisuutta osallistua haavanhoitokoulutuksiin. Sairaanhoitajat tiiminvetäjinä tuovat esimerkillään tietämystään haavanhoitoon liittyvissä asioissa esim tekemällä hoito-ohjeet tai konsultoimalla tarvittaessa haavanhoitajaa.

3.2.2.10 Kaatumisten 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.

Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli koti- ja asumispalveluissa löytyy intranetin Sampo-ohjepankista. Kaikkien kotihoidon asiakkaiden katsotaan olevan suuren kaatumisriskin omaavia. Kaatumisriskin arviointi tehdään asiakkaan kanssa keskustellen RAI arviointivälineen avulla sekä tekemällä jokaisesta kaatumisesta Laatuportti ilmoitus. Viikoittaisissa asiakastiimeissä tuodaan huolta esiin ja keskustellaan ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä, joilla riskiä voisi pienentää. Omaisia ohjataan tarvittaessa esteettömyyden ajattelussa, esim matot, kynnykset ja apuvälineet.

3.2.2.11 Hygieniakäytännöt

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. Yksikön ohjeissa pohjana käytetään hyvinvointialueen hygieniaohjeistusta.

Jokainen hoitaja on vastuussa omasta hygieniastaan liikkeessaan asiakkaan luota toiselle. Käytävissä on mm. käsidesiä, suojakäsineet, esiliina yms. Jokaiseen tiimiin on lisäksi jaettu kirjalliset ohjeet, jotka hygieniakoordinaattori on laatinut kotihoidon henkilöstölle (sisältää ESBL JA MRSA

ohjeet). Hygieniakoordinaattori käy tarvittaessa myös yksikössä. Kotihoidon käsikirjasta löytyy hyvinvointialueen hygieniakäytäntö ohjeet. Ne ovat kaikkien työntekijöiden saatavilla mobiilissa sekä taukotilan hyllykössä kansiossa.

Työntekijät avustavat asiakasta tarvittaessa päivittäisessä hygieniassa, asunnon siistimisessä ja auttavat puhdistamaan apuvälineet. Asiakkaat hankkivat tarvittaessa siivouspalvelut itse. Omaiset ovat myös keskustelussa mahdollisuuksien mukaan.

Henkilökunnan työvaatteet (työliivi ja pusero) pesee Sakupe, josta ne tuodaan toimistollemme perjantaisin. Polusta löytyy uuden työntekijän perehdytys sivu. Perehdysohjelma Intron kautta löytyy linkit, joissa käsitellään henkilöstön työvaateasia, henkilökohtainen hygienia ja käsihygienia tiivistetysti.

3.2.2.12 Infektioiden torjunta

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

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

Hygieniayhdyshenkilömme on sh Hanna-Katri Rekilä.

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

Aseptiikka on myös tärkeää huomioida työskennellessä ja asiakasta hoitaessa esim. haavanhoito ja lääkkeenjako tilanteet. Henkilöstölle on vahva suositus ottaa influenssarokotus vuosittain, suojaamaan itseään ja asiakkaita epidemian aikana.

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Palveluyksikkö seuraa tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehtii tartunnan torjunnasta. Palveluvastaava huolehtii 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](#)

Perehdytyksessä korostetaan huomiota hyvään käsihygieniaan ja muihin ohjeisiin. Työntekijöitä ohjeistetaan vastuullisuuteen muut huomioiden. Kipeänä ei tulla töihin. Kotihoidossa ei ole pakollisia rokotuksia, mutta niihin on vahva suositus (influenssa ja koronarokotteet).

3.2.2.13 Terveys- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittu toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Kotihoidolla on ohje Kuoleman jälkeen, ohje koti- ja asumispalveluihin, myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Kiireettömästä asiakkaan sairaanhoidosta vastaavat tiimien sairaanhoitajat. Sairaanhoitaja konsultoi lääkäriä joko potilastietojärjestelmä Lifecaren kautta viestillä tai puhelimitse ja toimii lääkärin ohjeiden mukaan asiakkaiden hoidossa. Sairaanhoitaja huolehtii sovitut laboratorio kokeet, päivittää lääkelistat yms. ja on tukena erilaisissa sairaanhoidollisissa toimenpiteissä, silloin kun tehtävä on siirretty tiimin hoitajalle esim. haavanhoidot. Sairaanhoitaja ohjeistaa tiimin hoitajia asiakkaan yksilöllisen hoidon tarpeen/ seurannan mukaan. Sairaanhoitajan apu on saatavilla aina

asiakastilanteen sitä vaatiessa. Tiimin sairaanhoitaja vastaa asiakastyöstä päivisin ma – pe. Viikonloppuisin kotisairaala KOHTA-yksikkö p.0142660610 tai Novan yhteispäivystys. p. 116117.

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. Tiimissä on nimetty suuhygienia vastaava kh Tuula Pylkkänen, joka toimii yhteyshenkilönä hammashoitoon.

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

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

[Kuoleman toteaminen - Valvira](#)

Kotihoidon asiakkaille laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma mistä ilmenevät asiakkaan sairaudet ja lääkitys ja niihin liittyen sovitaan hoitotoimenpiteet. Asiakkaan vointia seurataan ja kirjataan ikääntyvien palveluiden kirjaamisohjeen mukaisesti.

Sairaanhoidollinen päävastuu on tiimin sairaanhoitajalla. Osa asiakkaan arvioinnista toteutuu sairaanhoitajan konsultoidessa lääkäriä joko Lifecare viestein tai puhelimitse. Tarkempi ohjeistus oman alueen lääkehoitosuunnitelmasta.

3.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

3.2.3.1 Tiedonsaantioikeus

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

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

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakas otetaan mukaan suunnittelemaan hoitoa. Asiakkaan toiveita kunnioitetaan niissä rajoissa kuin se on mahdollista ja turvallista.

Tietojen antaminen asiakkaalle ja potilaalle

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 \(hyvaks.fi\)](#)

Uusi työntekijä lukee ja allekirjoittaa työsopimuksen liitteenä olevan salassapitolomakkeen. Kirjaamisohje päivitetään organisaatiossa vuosittain ja tämä käydään läpi yksiköissä. Yksikössä toimii nimetty kirjaamisvastaava. Asiakastietoja kirjataan vain Lifecare-järjestelmään. Asiakastietoja hoitajat voivat tarkastella toiminnanohjaukseen kytketyistä mobiililaitteista omilla käyttäjätunnuksillaan ja salasanoillaan. Tietojen salassa pysyminen mobiililaitteissa on varmistettu myös näytön lukitusella, joka on jokaisessa mobiililaitteessa. Henkilöstö tietää, että HVA:lla on systeminen seuranta tietosuojan osalta. Asiakastiedoissa käyneitä seurataan säännöllisesti pistokokeilla (lokiteidot).

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

Asiakkaiden omaisten ja henkilöstön välillä mahdollistetaan tietoturvallinen Vitacomm- viestintä, jos asiakas tähän on suostuvainen. Tarpeen mukaisesti omaisten ja asiakkaiden kanssa järjestetään yhteisiä tapaamisia joko fyysisesti tai puhelimen välityksellä. Omaisen kanssa tehtävässä yhteistyössä varmistetaan, että se on asiakkaan toiveen ja edun mukaista. Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus.

Asiakkaan laillisella edustajalla taikka lähiomaisella tai muulla läheisellä on tietyssä tapauksissa oikeus saada kuulemista ja suostumuksen antamista varten tarpeelliset tiedot asiakkaan terveydentilasta. Tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi hoidettavana olevan asiakkaan lähiomaisella tai muulla hänen läheisellään on oikeus saada tieto asiakkaan henkilöstä ja hänen terveydentilastaan, jollei ole syytä olettaa, että asiakas kieltäisi näin menettelemästä.

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

3.2.3.2 Asiakkaan/potilaan 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 annetaan yhdenvertaisesti siten, ettei ihmisiä aseteta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella.

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. Tiimipalavereissa keskustellaan ja ohjeistetaan asiallisesta ja ammattimaisesta työssäkäytäytymisestä.

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu käsitellään. Asiakkaan valintojen ja mielipiteiden vähättely on epäasiallista kohtelua. Myös läheinen voi toimia epäasiallisesti ja myös tällöin on HVA:n työntekijällä velvollisuus puuttua asiaan. Hoitajan kanssa keskustellaan ja varmistetaan osaaminen ja tarvittaessa pohditaan kurinpidollisten menetelmien käyttöä. Myös omaisen osalta asiasta keskustellaan ja tarvittaessa järjestetään tapaaminen asiakkaan, läheisen ja kotihoidon kanssa.

3.2.3.3 Oikeusturvakeinot

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu tulee aina käsitellä. Asiakkaan valintojen ja mielipiteiden vähättely on epäasiallista kohtelua. Myös läheinen voi toimia epäasiallisesti ja myös tällöin on HVA:n työntekijällä velvollisuus puuttua asiaan. Hoitajan kanssa keskustellaan ja varmistetaan osaaminen ja tarvittaessa pohditaan kurinpidollisten menetelmien käyttöä. Myös omaisen osalta asiasta keskustellaan ja tarvittaessa järjestetään tapaaminen asiakkaan, läheisen ja kotihoidon kanssa.

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

Kotihoidon yhteystietolomake toimitetaan palveluiden alettua asiakkaalle, jossa mukana tulee QR-koodi, jonka avulla asiakkaat ja omaiset voivat jättää palautetta palvelusta. Tarpeen mukaan asiakasta avustetaan ja ohjataan tekemään muistutus tai vahingonkorvaus ilmoitus. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä palveluvastaavalle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

3.2.3.4 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Sosiaalihuolto: 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.

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

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan mielenterveyslain, päihdehuoltolain, tartuntatautilain ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisesti tai rikoslain 4 luvun 5§ mukaisessa pakkotilanteessa. Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

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. Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Kotihoidossa ei käytetä rajoittamistoimenpiteitä.

Tilanteissa, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeus ja kotihoidon työntekijän työturvallisuus ovat ristiriidassa, pyritään asiasta neuvottelemaan asiakkaan kanssa ja tarvittaessa asiakkaan luona työskennellään parityönä. Kotihoidolla on myös mahdollisuus hyödyntää vartijaa henkilöstön turvaamiseksi. Vartija ei osallistu hoitoon.

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

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

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

3.2.3.5 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)

3.2.4 Muistutusten käsittely

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Palvelupisteissä tiedotetaan asiakkaille heidän oikeuksistaan 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 \(hyvaks.fi\)](https://www.hyvaks.fi)

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo

Hoitajantie 1

40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä

Palvelupäällikkö Annukka Niemi annukka.niemi@hyvaks.fi 040-557 8517

Kirjaamosta muistutus lähetetään vastuujohtajalle, palvelujohtajalle, palvelupäällikölle ja profes-
siojohtajalle. Vastine muistutukseen tehdään palveluissa ja sen allekirjoittaa palvelupäällikkö. Pal-
veluista lähetetään allekirjoitettu vastine asiakkaalle, professiojohtajalle ja vastuualuejohtajalle.
Tarpeen mukaan asia käsitellään joko tiimipalaverissa tai osallisten henkilöiden kesken.

3.2.5 Henkilöstö

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

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

3.2.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikössä on palveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja, 4 sairaanhoitajaa, 2 ohjaajaa, 23 lähihoita-
jaa, 1 perushoitaja, 1 kodinhoitajaa. Lisäksi oppisopimuksella lähihoitajaksi opiskelevia on tällä het-
kellä 3 opiskelijaa. Lisäksi on runsaasti eripituisilla sopimuksilla olevia sijaisia.

Arkisin aamuvuoroissa työskentelee 10 lähi-/kodin-/perushoitajaa/hoiva-avustajaa, 4 sairaanhoita-
jaa ja 2 ohjaajaa. Viikonloppuisin ja pyhäpäivinä aamuvuoroissa työskentelee 10-11 lähi-/kodin-
/perushoitajaa. Iltavuoroissa 6-7 lähi-/kodin-/perushoitajaa riippuen asiakkaiden hoidollisuudesta.

Ensisijaisesti käytetään äkillisiin poissaoloihin varahenkilöstöä ja sen jälkeen ulkopuolisia sijaisia.
Vuokratyövoimaa on käytetty harvoin poikkeustilanteissa lyhytjaksoisesti.

3.2.5.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

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

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

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

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

Opiskelijan ollessa työsuhteessa hänellä on aina vastuuhenkilö joka vuorossa, jonka puoleen hän voi kääntyä. Illoissa ja viikonlopuissa vastuuhenkilönä on tiimin 1 puhelinta kantava henkilö. Puhelinta kantaa aina mukanaan laillistettu ammattihenkilö. Oppisopimusopiskelijoilla ja harjoittelussa olevilla opiskelijoilla on aina nimetty ohjaaja, joka vastaa opiskelijan ohjauksesta.

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

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

3.2.5.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

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

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

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

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

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

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

Henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan Juureen. Toimintayksikössä noudatetaan ikääntyvien palveluiden koulutussuunnitelmaa. Palveluvastaava varmistaa, että kaikki pääsevät osallistumaan koulutukseen ja osallistuminen niihin on tarkoituksenmukaista. Kehityskeskustelut ovat kerän vuodessa tai tarvittaessa.

3.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

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

Henkilöstön määrää säädellään toiminnanohjausjärjestelmää apuna käyttäen huomioiden asiakas-turvallisuus. Henkilöstön tarve riippuu asiakkaille myönnettyjen palveluiden määrästä. Tarvittaessa asiakastianne voi vaatia henkilöstön joustoa, vuoronvaihtoja tai tuplavuoroja. Palveluvastaava seuraa yksikön asiakasmääriä ja tunteja ja tarvittaessa henkilöstöä voidaan siirtää toiselle kotihoidon alueelle. Vastuuhenkilöille, esim tiimivastaavalle, varmistetaan työaikaa vastuutehtävien hoitoon työvuorosuunnittelulla ja toiminnanohjauksella.

HVA:lla on oma rekrytointiyksikkö, joka vastaa rekrytoinnin suunnittelusta ja kehittämisestä yhdessä ikääntyneiden palveluiden johtajan, päälliköiden ja lähiesimiesten kanssa. Henkilöstön rekrytointi perustuu lainsäädäntöön ja HVA:n ohjeisiin. Työvoiman muutostarpeet suunnitellaan seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Palveluvastaava rekrytoi henkilöstöä lyhyisiin sijaisuuksiin tarpeen mukaan ja pitempiin yli 6kk sijaisuuksiin rekrytointiluvan saatuaan. Henkilöstön määrä on oltava riittävä suhteessa asiakkaiden hoitoisuuteen ja suunniteltuun palvelutarpeeseen. Kotihoidossa ei ole hoitajamitoituksia.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuottajien ja erihallinnon alojen kanssa toteutuu puhelimitse, sähköpostitse (tietosuojaja), Lifecaren, Easymedin jne järjestelmien kautta.

Yhteistyötä ja tiedonkulkua seurataan kotihoidossa asiakkaan erilaisten palveluketjujen kautta ja pyritään lisäämään yhteistyökäytäntöjä. Tiedonkulun haasteista tehdään Laatuportti-ilmoituksia ja näitä seurataan.

3.2.8 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.8.1 Toimitilat

Taulumäki-Tourulan kotihoidon tilat sijaitsevat vuokratiloissa Voimalassa Sepänkatu 4 A 3.krs. Tiloissa on Taulumäen ja Harjulan tiimeillä on omat huoneet ja Puistolan sekä Tourulan tiimillä on jaettu huone. Lisäksi palveluvastaavalla, vastaavalla sairaanhoitajalla ja optimoinnilla on omat huoneet. Parittain ovat kaksi sairaanhoitajaa kahdessa ja kaksi ohjaajaa yhdessä huoneessa. Lisäksi

tiloista löytyy hiljainen huone kirjaamiseen sekä yksi huone, joka on fysioterapeuttien ja toimintaterapeutin käytettävissä. Sosiaalityötiloja ovat keittiö, inva-wc sekä miesten ja naisten wc tilat suihkulla.

Taulumäki-Tourulan kotihoidon tiloihin liittyvät huoltopyynnot tehdään intrassa olevan sähköisen ”tilat, huolto- ja palvelupyynnot” -linkin kautta. Huoltopyyntö on mahdollista tehdä myös suoraan vuokranantajan Ovaron käyttämään huoltoyhtiöön, 360-palveluun. Toiminnallisten muutosten osalta pyynnot hoidetaan oman alueen kiinteistömanagerin kautta.

Tiloissa aloitettiin marraskuussa -23 ilmanlaatututkimukset henkilöstön oireilun vuoksi. Toimenpiteitä on tehty. Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttava mahdollisesti sekä kemialliset että mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat mm. sisäilman lämpötila, kosteus ja ilmanvaihto.

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan ja työntekijät työskentelevät siellä. Asiakkaiden kodit ovat hyvin erilaisia varustetasoltaan sekä turvallisuuden kannalta.

3.2.8.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Hyvinvointialue velvoittaa jokaisen työntekijän käymään alkusammutus, että ensiapukurssit. Turvallisuusvastaavana Taulumäki-Tourulan kotihoidossa toimii lh Jenni Rantanen, joka hoitaa turvallisuuskävelyt.

Huoltomieheltä pyydetty päivitettyä pelastussuunnitelmaa, jota ei vielä ole saatu. Yksikössä on vanhentunut pelastussuunnitelma. Henkilökunnan on velvollisuus se lukea.

Pelastuslain 379/2011 42 § mukainen palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille varmistetaan kirjaamalla ja tarvittaessa reagoimalla ilmoituksen tekemällä paloviranomaisille asiakkaan asumisolosuhteista ja/tai paloturvallisuuden liittyvät seikat, esim palokuormat.

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

3.2.8.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla. Etähoivalla on videokuva- ja puheyhteys asiakkaaseen. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä. Kameravalvonnan rekisteriseloste tulee olla pyydettyessä esitettävissä. [Tietosuojaseloste kameravalvonta \(hyvaks.fi\)](#)

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

Yksikössä on käytössä GPS paikantimella olevat turvahälyttimet hoitajilla. Hoitajien kännyköissä on 112 sovellus. Toimiston avaimet kuitataan paperisella listalla, kun on saatu/palautettu. Kotihoidon autoissa on myös ajotunnste, joilla autojen käyttöä voidaan seurata.

Asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia) teknisiä ratkaisuja: Etähoiva, aptee-kin koneellinen lääkejakelu, turvapuhelin, lääkerobotit, turvaranneke, ovihälytin, GPS ranneke ja häkähälytin. Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan turvapalvelun kautta, joka vastaa hälytyksiin ja infoaa tarvittaessa tiimiä.

Etähoiva vastaa lääkeroboteista. Turvalaitteet testaavat itseään automaattisestikin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavaa ICT palvelupäällikkö Sami Siren sami.siren@hyvaks.fi. Turvapalvelu p. 014- 2667445 24/7

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

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

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

Yksikkö huolehtii lääkinällisistä laitteista annetun lain mukaisista velvoitteista ja miten varmistetaan, että yksikössä ei ole käytössä epäasianmukaisia tai palveluihin nähden soveltumattomia ja turvallisuusriskin muodostavia lääkinällisiä laitteita. Yksikön toimintamallit laiteturvallisuudessa perustuvat hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelmaan.

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

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

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

Etähoiva vastaa lääkelaitteista. Kotihoito ilmoittaa etähoivalle tulevat ja poistuneet asiakkuudet.
Hyvinvointialueen päättäjät katsovat laitteiden sopivuuden. Kalibroinnit listataan, ja työntekijöitä
muistutetaan niiden teosta. Laitesioiden kansiossa on huolto ohjeet.

Jokainen työntekijä suorittaa laiteajokortin yksikön käytössä olevista lääkinnällisistä laitteista. Lai-
teajokortti on voimassa 5 vuotta. Uusi työntekijä perehtyy laitteisiin ja näyttö on 3kk:n sisällä työ-
suhteen alusta. Laitteajokortti siirtyy sähköiseen muotoon Laatuporttiin. Laittevastaava perehdyttää
ja ohjaa laitteiden oikeaan käyttöön. Jokainen hoitaja on työvuorossaan velvollinen huolehtimaan
laitteiden toimivuudesta ja siisteydestä. Jokainen hoitaja on velvollinen ilmoittamaan laitteista vas-
taavalle taholle, jos laitteessa on vikaa tai hoitaa vian välittömästi itse. Käyttöohjeet ovat netissä
laatuportissa, jonne työntekijät ohjataan. Sairaanhoidajat näyttävät vastaavalle sairaanhoitajalle
omien erikoislaitteiden käytön osaamisen.

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

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

Yksikön laitevastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:

Ilona Ahonen P:050 505 1388

Leena-Maria Lahtinen P: 040 775 6966

Digivastaava toimii tiimissä teknologisten ratkaisuiden vastaavana. Digivastaava hoitaa laitetilauksia, kouluttaa henkilöstöä laitteiden käytössä sekä toimii koordinaatiokeskuksen kanssa tiiviissä yhteistyössä.

Digivastaava Jenni Rantanen puh: 0505052501

Palveluyksikössä käytetään olennaiset vaatimukset täyttäviä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja jonka tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä. Keski-Suomen hyvinvointialueella järjestetään tietoturvajärjestelmiin koulutuksia. 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. Palveluvastaava varmistaa uuden työntekijän kanssa, että hän on lukenut tietosuojaohjeen. Esimies muistuttaa henkilöstöä tietosuojaohjeiden lukemisesta säännöllisesti.

Työntekijä lukee ja allekirjoittaa työsopimuksen liitteenä olevan salassapitolomakkeen. Kirjaamisohje päivitetään organisaatiotasolla vuosittain ja tämä käydään läpi yksiköissä. Yksikössä toimii nimetty kirjaamisvastaava ohjaaja Maria Kauppinen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on valmistelussa. Yksikössä tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluvastaava Heli Hirvenlahti.

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. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Poikkeamista tehdään Laatuportti ilmoitus. 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.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoidon turvallisuus ja lääkehoitosuunnitelman on päivitetty 8.8.2024.

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.

Palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa Palveluvastaava Heli Hirvenlahti ja vastaava sairaanhoitaja/lääkehoitovastaava Teija Juntunen.

Lääkityspoikkeamat

Terveyden- 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 ja potilaita tiedotetaan heidän mahdollisuudestaan tehdä ilmoitus lääkkeisiin liittyvistä haittavaikutuksista.

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

3.2.12 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. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä 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 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). [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali-ja terveystalalla, määräykset ja määrittelyt.](#)

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

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.

Uusi työntekijä lukee ja allekirjoittaa työsopimuksen liitteenä olevan salassapitolomakkeen. Kirjaamisohje päivitetään organisaatiotasolla vuosittain ja tämä käydään läpi yksiköissä. Yksikössä toimii nimetty kirjaamisvastaava.

Tietojen salassa pysyminen mobiililaitteissa on varmistettu myös näytön lukituksella, joka on jokaisessa mobiililaitteessa. Henkilöstö tietää, että HVA:lla on systeeminen seuranta tietosuojan osalta. Asiakastiedoissa käyneitä seurataan säännöllisesti pistokokeilla (lokitiedot).

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, tietosuoja@hyvaks.fi p. 0400-147 217, irma.latikka@hyvaks.fi

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

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

3.2.13 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

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

Hyvinvointialueella asiakaspalautetta voi antaa sähköisesti [Anna palautetta | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#) Lisäksi palautetta voi antaa yhteystietolomakkeella olevan QR-koodin kautta. Tiimin yhteystietolomake viedään asiakkaalle kotihoidon alettua.

Asiakkaat ja omaiset antavat myös suoraan palautetta kotihoidon käynneillä tai palveluvastaavalle puhelimitse/sähköpostitse. Yhteistyön apuvälineenä käytetään myös Vitacomm viestintää, joka on turvallinen, sähköinen viestinvälityskanava omaisen ja kotihoidon työntekijöiden välillä. THL kerää asiakkailta palautetta yksikön toiminnasta asiakaskyselyiden muodossa vuosittain. Myös omaisilla on mahdollisuus vastata kyselyyn.

Lähtökohtana on, että kaikki palaute käsitellään ja siitä annetaan vastine palautteen antajalle, jos hän sitä toivoo. Yksikön toimintaan tai yksittäisiin työntekijöihin liittyvät palautteet käsitellään joko tiimissä tai palveluesimiehen toimesta työntekijän kanssa.

Kehittämissuositukset, jotka koskevat kotihoidon toimintaa yleisesti vietään kotihoidon palvelusmiesten työkokouksiin ja tiedoksi palvelupäällikölle. Myös positiiviset palautteet käsitellään tiimissä ja kirjataan tiimin muistioon.

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 pyydettyä.

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 turvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla ja riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoinnilla 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 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.

Riskienhallinnasta tehdään vuosittain laatuportissa oleva STM työn riskien arviointi. Tämä tehdään yhdessä henkilöstön kanssa ja lomakkeelle lisätään palveluvastaavan ja työyhteisön lisäksi palvelupäällikkö ja työsuojeluvaltuutettu. Osana talouden ja toiminnan suunnittelua palvelualueet arvioivat laajemmin toimintaansa liittyviä riskejä. (talousarvio ja tilinpäätöksen toimintakertomus).

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

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 esimerkiksi prosessien virheellisyydestä, toimintatavoista, riittämättömästä henkilöstömitoituksesta sekä toimintakulttuurista. Riskejä voi esimerkiksi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydestä ja toimitilojen soveltumattomuudesta). Riski ei ole sama asia kuin vaaratapahtuma. Vaaratapahtuma nostaa tyypillisesti esiin yhden tai useamman tekijän, jotka aiheuttavat riskejä. Itse tapahtuma on seurausta siitä, että riskit toteutuivat tietyssä tilanteessa. Vaaratapahtuman seuraukset eivät myöskään kerro suoraan tapahtuman riskien suuruudesta. Voi olla, että tapahtuman seuraukset potilaalle jäivät todellisuudessa vähäisiksi, mutta vakavalta haitalta vältyttiin vain sattuman kautta. Näin ollen haitalle altistavan vaaratekijän aiheuttama riski voi myös olla erittäin merkittävä. Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta

palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

Prosesseihin ja toimintatapoihin sisältyviä riskejä voivat olla:

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

Tunnistettuja riskejä muun muassa:

- Asiakasturvallisuus: Huoli-ilmoitukset, väkivalta ja uhkatilanteet, kaltoinkohtelun tunnistaminen, lääkehoito
- Työntekijöiden turvallisuus: uhkatilanteet asiakkaiden ulkona ja kotona, sääolosuhteet
- Tietosuoja: sähköisten järjestelmien tunnuksien turvallisuus ja toimivuus, vaitiolovelvollisuus, laite turvallisuus
- työympäristö: ergonomia, toimintaympäristö asiakkaan kotona (esim. hygienia, ergonomia)
- tiedonkulku: kirjaaminen, viestintä

Laatuportti ilmoitus tehdään vähältä piti tilanteista ja poikkeamista. Vastaava sairaanhoitaja tai palveluvastaava käsittelee ja ne käydään tiimissä läpi.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen

3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

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

Riskienhallintaa kuvataan ja kirjataan Laatuporttiin. Korjaavista toimenpiteistä ja muutoksista työskentelyssä tiedotetaan ja käydään läpi tiimipalavereissa ja muistioissa.

Omavalvonnan yksikkökäynneillä käydään mahdollisia kehityskohteita läpi ja havaittuja epäkohtia korjataan tarpeen mukaan.

3.3.2.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

Yksikössä on käytössä laadun- ja riskienhallintajärjestelmä Laatuportti, johon työntekijät ilmoittavat kaikki havaitsemansa asiakas- ja turvallisuuteen 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. (linkki Laatuportin Ohjeistus-osioon - > Portaalin käyttöohjeet)

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

Kuvaa millä tavoin yksikössänne käytännössä toteutuu moniammatillisesti haitta- ja vaaratilanne ilmoitusten käsittely, toimenpiteiden suunnittelu ja toteutus.

Ilmoitukset käsittelee vastaava sairaanhoitaja ja palveluvastaava. Ilmoituksia käsitellään isossa tiimissä ja henkilökunnan kanssa mietitään 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 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 ilmoituksesta tai esimerkiksi kanteluista tai muistutusten pohjalta nousevista asioista.

Vakava haitta asiakkaalle ovat tilanteet, joka johtaa kuolemaan, uhkaa henkeä, aloittaa sairaalahoiton tai johtaa pysyvään tai merkittävään vammaan tai toimintakyvyttömyyteen.

Tutkinnan aloituksen päätöksen tekee johtajaylilääkäri, johtajaylihoitaja tai sosiaalityön johtaja. He tekevät myös päätöksen yksittäisen tapahtuman tutkintaryhmään osallistujista ja tutkinnan

aikataulun. Professiojohtajat toimivat prosessin omistajina ja valvovat ilmoituksen tekemisestä Valviraan ja Fimeaan tarvittaessa. Palveluvastaava nostaa vakaviin vaaratapahtumiin liittyvät laatuportti-ilmoitukset laatuportissa ylemmälle tasolle.

3.3.2.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle 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 salassapitosäännösten 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 omavalvonnallisoin 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.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

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. Yksiköissä on hyvä ottaa tavoitteeksi lisätä niiden haitta- ja vaaratapahtumien osuutta, joihin tehdään suunnitelma korjaavasta toimenpiteestä.

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

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Tapahtuman huomannut työntekijä tekee Laatuportti ilmoituksen. Ilmoitus käsitellään palveluvastaavan tai vastaavan sairaanhoitajan toimesta sekä asia käydään läpi tiimissä. Toimintatapoja muutetaan tai kehitetään tarvittaessa. Tarvittaessa poikkeama siirretään ylemmälle taholle tiedoksi. Työturvallisuusilmoitukset ohjataan myös työsuojelupäällikölle ja –valtuutetulle laatuportin kautta.

Yksikössä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta. Esihenkilö varmistaa henkilöstön osaamisen. Kuvaa tähän millä tavalla asia varmistetaan.

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 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

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 ja valmius- ja jatkuvuus suunnitelmasta vastaa
Palvelupäällikkö Annukka Niemi

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Uusi optimointijärjestelmä on käynnistymisvaiheessa. Henkilöstöresurssia vahvistetaan.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan suunnitelma ja lukukuittaa sen luettuaan. Yksikön omavalvontasuunnitelman päivittäminen on palveluvastaavan vastuulla.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Ennen omavalvontasuunnitelman julkaisua palvelujohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Taulumäki-Tourulan kotihoidon suunnitelma on nähtävillä toimiston taukotilan hyllykössä.

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