



KESKI-  
SUOMEN  
HYVINVOINTI-  
ALUE

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

LAUKAA KOTIHOITO, ALUE 2

**LAUKAA**  
KOTIHOITO





<b>Laukaan kotihoito, alue 2</b>	
<b>Laatijat:</b>	<i>Satu Kytönen, palvelupäällikkö</i> <i>Tiina Sellman, palveluvastaava</i>
<b>Hyväksymispäivämäärä:</b>	
<b>Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja) allekirjoitus</b>	<i>Maarit Raappana, palvelujohtaja</i>
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm.	Versio 1
	pvm. 14.1.2025
Aiempiä versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	Aiempien versioiden päiväykset: <i>Aiempi versio on tehty keväällä 2024. Se on ollut Laukaan kotihoidon yhteinen ennen alueiden eriyttämistä.</i>
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä:	<a href="#">Omavalvontaohjelma</a>   <a href="#">Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)</a>  Tulosteena kotihoidon toimisto, Pelloskuja 3.



## 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 .....	7
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta .....	8
3.2.2	Palveluiden laadulliset edellytykset .....	9
3.2.2.1	Hoito- ja palvelusuunnitelma .....	9
3.2.2.2	Asiakastyön kirjaaminen .....	10
3.2.2.3	Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi .....	11
3.2.2.4	Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi .....	11
3.2.2.5	Infektioiden torjunta .....	12
3.2.3	Asiakkaan asema ja oikeudet .....	13
3.2.3.1	Tiedonsaantioikeus .....	13
3.2.3.2	Asiakkaan asiallinen kohtelu .....	14
3.2.3.3	Oikeusturvakeinot .....	14
3.2.3.4	Itsemääräämisoikeus .....	15
3.2.3.5	Sosiaaliasiavastaava / Potilasasiavastaava .....	16
3.2.4	Muistutusten käsittely .....	17
3.2.5	Henkilöstö .....	18
3.2.5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne .....	18
3.2.5.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet .....	18
3.2.5.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus .....	20
3.2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta .....	21
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi .....	21
3.2.8	Toimitilat ja toimintaympäristö .....	22



3.2.8.1	Toimitilat .....	22
3.2.8.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus.....	24
3.2.8.3	Teknologiset ratkaisut.....	25
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät .....	26
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma .....	29
3.2.11	Asiakastietojen käsittely ja tietosuojat .....	29
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen.....	31
3.3	<b>PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA .....</b>	<b>32</b>
3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	32
3.3.2	Riskienhallinnan keinot, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely	34
3.3.2.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely.....	34
3.3.2.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely.....	35
3.3.2.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta.....	36
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	38
3.3.4	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	38
3.4	<b>YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....</b>	<b>39</b>
4	<b>OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN .....</b>	<b>39</b>
4.1	Toimeenpano .....	39
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	40

## 1 JOHDANTO

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

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

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

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

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

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

### **Omavalvonnassa suunnittelusta vastaavat henkilöt**

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa palveluyksikön palveluvastaava. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa kaikki ammattiryhmät huomioiden. Henkilöstön, asiakkaiden ja omaisten näkemykset, palautteet ja muistutukset huomioidaan omavalvonnassa suunnittelussa.

Henkilöstön kanssa keskustellaan suunnitelmaa tehdessä sekä päivittäessä. Henkilöstöä kuullaan aktiivisesti sekä palautteet huomioidaan.

### **Omavalvonnassa suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa**

Palveluvastaava Tiina Sellman / Puh. 040 5616 479 / tiina.sellman(at)hyvaks.fi

## 3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

### 3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

#### **3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot**

Keski-Suomen hyvinvointialue

Viitaniemientie 1 A, 40720 Jyväskylä

Y-tunnus: 3221318–2

Vastuualue: Kotihoito ja tukipalvelut

Palvelualue: Kotihoito Itäinen

#### **3.1.2 Palveluyksikön perustiedot**

Nimi: Laukaa kotihoito, alue 2

Katuosoite: Pelloskuja 3

Postinumero: 41340

Postitoimipaikka: Laukaa

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

Palveluvastaava: Tiina Sellman / 040 5616 479 / tiina.sellman(at)hyvaks.fi

Palvelupäällikkö: Satu Kytönen / 040 5097 753 / satu.kytönen(at)hyvaks.fi

### 3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

#### Palvelut, joita yksikössä tuotetaan

Kotihoito tarkoittaa kotiin tuotavien palveluiden tuottamista henkilön kotona selviytymisen tukemiseksi. Kotihoito sisältää yksilöllisten tarpeiden mukaisesti hoitoa ja huolenpitoa, kotisairaanhoidoa tai lisäävää ja ylläpitävää toimintaa mm. vuorovaikutuksen sekä toimintakyvyn tukemiseksi. Kotihoitoa voidaan järjestää vuorokaudenajasta riippumatta. Kotihoidon järjestämisen perusteena on toimintakyvyn aleneminen sairauden, vamman, korkean iän, perhe- tai elämäntilanteen tai muun syyn vuoksi.

*Kotihoidon työtä ohjaavat lait ja asetukset:*

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista eli vanhuspalvelulaki (Finlex)
- Laki omaishoidon tuesta (Finlex)
- Sosiaalihuoltolaki (Finlex)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (Finlex)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (Finlex)
- Terveydenhuoltolaki (Finlex)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (Finlex)
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (Finlex)
- Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (Finlex)

Kotihoitoa toteutetaan asiakkaan etähoitona ja/tai kotiin tehtävillä kotikäynneillä. Etähoidolla tarkoitetaan kokonaisuutta, joka käsittää erilaiset ratkaisut, joilla asiakkaan hoitoa voidaan toteuttaa etäyhteyksin. Etähoitoon lukeutuvat mm. etähoiva ja lääkeautomaatit.

Kotihoidon tehtäviä voivat olla mm. perustarpeisiin liittyvät avustavat tehtävät, lääke- ja sairaanhoidolliset tehtävät, kodinhoidolliset tehtävät, turvallisesta ympäristöstä huolehtiminen sekä muut tehtävät (ohjaus, neuvonta, etuudet).

## Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia 2030 visiona on, että keskisuomalaisten kokemus hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan olisi maan kärkeä. Hyvinvointialueesta toivotaan vetovoimaista niin asukkaille, henkilöstölle kuin yrityksillekin.

*Henkilöstön kanssa on läpikäyty Keski-Suomen hyvinvointialueen arvot:*

- Kohtaamme ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti.
- Toimimme avoimesti yhteistyössä.
- Olemme luotettavia ja vastuullisia, myös tuleville sukupolville.

Henkilöstön toiminta on moniammatillista, tietoa ei pidetä itsellä vaan käytetään asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen kannalta tarkoituksenmukaisesti asiakasta parhaiten palvelevasti. Yhteistyötä tehdään sujuvasti ja kunnioittavasti eri ammattikuntien edustajien kanssa, joihin sisältyy mm. alan opiskelijoita, hoiva-avustajia, kodinhoitajia, lähihoitajia, sairaanhoitajia, ohjaajia, fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, lähijohto, eri yhteistyökumppaneita ja –tahoja sekä tietysti asiakas itse, hänen lähiympäristönsä ja omaiset. Henkilöstö tekee itsenäistä työtä, mutta he eivät tee työtä yksin vaan yhdessä kaikkien kollegoidensa sekä koko asiakkaan ympärillä olevan verkoston kanssa.

Asioita tulee aina katsoa asiakkaan kohdalla yksilöllisesti, mutta samaan aikaan tulee huomioida yhdenvertaisuus suhteessa muihin asiakkaisiin. Kotihoidon työ on tärkeässä roolissa niin tiedonkulun ja viestinviennin näkökulmasta kuin myös asiakkaan oikeuksien toteutumisen valvomisessa, jotta asiakkaat tulevat tietoisemmiksi, mitä palveluita heille on tarjolla ja mihin palveluihin he ovat oikeutettuja.

## 3.2 ASIAKASTURVALLISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakaskeskeisiä, 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.



Tutustu myös STM:n julkaisuun Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:

### 3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

*Palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä sekä mahdolliset toiminto- ja toimintayksikkökohtaiset vastuuhenkilöt*

**Tuija Koivisto**  
koti- ja asumispalvelujen  
vastuualuejohtaja

**Maarit Raappana**  
Kotihoito, varhainen tuki  
ja ikääntyneiden  
asuminen, palvelujohtaja

**Satu Kytönen**  
Kotihoito ja tukipalvelut,  
itäinen alue,  
palvelupäällikkö

**Laukaa, alue 2**  
Palveluvastaava

**Palveluvastaava:** Tiina Sellman

**Vastaava sairaanhoitaja:** Jenni Kovalainen

**Ohjaaja:** Noora Koivisto

**Sairaanhoitajat:** Mari Nykänen, Eveliina Pasanen, Outi Virtanen

**Keinot, joilla yksikön vastuhenkilö johtaa ja valvoo palvelutoiminnan laatua ja asianmukaisuutta, toteuttaa sekä varmistaa, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut vaatimukset kaikissa tilanteissa**

Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

Palveluvastaava seuraa toiminnan asianmukaisuutta ja laatua erilaisilla laatumittareilla. Tärkeässä asemassa on myös asiakkailta, omaisilta sekä työntekijöiltä saatu palaute. Laatumittareita sekä saatuja palautteita käydään läpi säännöllisesti henkilöstön kanssa.

### **3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset**

*Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit*

- Titania työvuorosuunnittelun seuranta + erilliskorvaukset
- Poissaolojen seuranta SAP
- Laatuportti poikkeamailmoitukset sekä riskienarviointi
- RAI-arviointien tulokset
- Juuri -koulutuskalenteri
- Sijais- ja opiskelijapalautteet
- Kyselyt henkilökunnalle ja asiakkaille

#### **3.2.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma**

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

## Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta / päivittäminen

Asiakkaalle tulee tehdä hoito- ja palvelusuunnitelma, kun asiakkuus kotihoidossa käynnistyy. Suunnitelma pyritään tekemään viipymättä. Asiakkaalle valitaan kotihoidosta omahoitaja, joka tekee suunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa. Suunnitelman tekoon/ päivittämiseen voidaan ottaa mukaan myös asiakkaan omaiset/ läheiset. Suunnitelmaa tehdessä asiakas tulee ottaa huomioon ja kuunnella häntä aktiivisesti. Asiakkaan elämänkaari, toiveet ja tahto tulee huomioida.

Hoito- ja palvelusuunnitelma tulee päivittää vähintään 6kk välein tai, jos asiakkaan voinnissa / palveluissa tulee muutoksia. Päivittäminen on tiimin vastuulla, mutta yleensä omahoitaja tämän työstää. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista / oikeanmukaisuutta seuraa koko tiimi.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitaan, mitä asiakas itse ja/tai hänen lähipiirinsä tekevät hoitosuunnitelman toteutumiseksi. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään RAI-järjestelmän tietoja apuna käyttäen. Tiedot omahoitajasta ja suunnitelman toteutumisesta kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Hoitotyön päivittäinen kirjaaminen on osa hoitotyön jatkuvaa, hoitotilanteessa tapahtuvaa, arvioivaa ja perusteltua päätöksentekoa. Päivittäinen hoitotyön kirjaaminen liittyy jokaiseen asiakaskohtaamiseen ja se tapahtuu asiakkaan kotona mobiilisovelluksella. MMSE ja RAI-arviointi tehdään samoista syistä tai vähintään puolivuositain. Asiakas allekirjoittaa hoito- ja palvelusuunnitelman, jolloin hänellä on myös tilaisuus tarkistaa oma hoitonsa suunnitelma ja tehdä tarkennuksia siihen niin halutessaan.

### 3.2.2.2 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.

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

Sujuvan ja turvallisen toiminnan edellytyksenä on sovitut toimintatavat tiedon siirrosta eri palveluyksiköiden välillä. Valtakunnallinen Kanta –arkisto mahdollistaa tiedon joustavamman käytön eri asiakas- ja potilastietojärjestelmien sekä eri organisaatioiden välillä. Tiedot ovat käytettävissä myös asiakkaalla itsellään. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

## **Työntekijöiden perehdytys kirjaamiseen**

Kirjaamisen perehdytykseen on käytettävissä ohjeistus hoidon ja palvelun kirjaamisesta hyvinvointialueella. Materiaali sisältää tietoa peruseriaatteista, keskeisistä kirjaamista ohjaavista laista sekä käytännön toteutuksesta. Materiaali on saatavissa SAMPO-ohjepankissa sekä Moodlessa.

## **Asiakastyön kirjaaminen**

Kaikessa kirjaamisessa peruseriaatteena on, että kirjattu tieto olisi mahdollisimman ajantasaisesti potilastietojärjestelmässä. Kirjaamista toteuttavat kaikki asiakkaan hoitoon osallistuvat ammattiryhmät. Kotihoidossa kirjaaminen tapahtuu pääasiassa mobiilisti asiakkaan kotona. Akuutit ja äkilliset voinninmuutokset tai lääkitystiedot tulee kirjata viipymättä.

### **3.2.2.3 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.

Henkilökuntaa on ohjeistettu reagoimaan helposti jo pieniinkin punoituksiin iholla. Asentohoitoa toteutetaan asiakkaalle tarpeen mukaan. RAI-arvioinnissa jokaiselle asiakkaalle muodostuu Painehaavan riskimittari (PURS). Painehaavojen ehkäisyyn ja hoitoon on saatavilla erilaisia apuvälineitä, kuten vaihtuvapainepatja.

Kotihoidossa on nimetty haavanhoitovastaava. Hänelle pyritään mahdollistamaan koulutuksia säännöllisesti, jolloin hän pystyisi tuomaan ajantasaista tietoa muulle henkilökunnalle.

### **3.2.2.4 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.

RAI-arvioinnissa jokaiselle asiakkaalle muodostuu Kaatumisriskimittari (FALLS). Keinoja kaatumisten ehkäisyyn arvioidaan jo heti asiakkuuden alku vaiheessa.

Kaatumisten ja putoamisten poikkeamailmoitukset tehdään ja käsitellään Laatuportissa. Jos asiakkaalla on kaatumisia tai putoamisia usein, mietitään moniammatillisesti keinoja näiden vähentämiseen.

Kaatumisten ehkäisyyn on laadittu koti- ja asumispalveluihin toimintamalli.

### **3.2.2.5 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 työaika torjuntatyöhön, kirjallinen tehtäväkuva ja varahenkilö. Infektioyhdyshenkilön on tärkeää olla tiedossa myös alueellisilla infektioasiantuntijoilla. Hän osallistuu myös aiheeseen liittyviin koulutuksiin.

Tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden parissa työntelevällä tulee olla rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan sekä rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan. Tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita ovat esimerkiksi asiakkaat, joiden puolustusjärjestelmä on merkittävästi heikentynyt sairauden tai sen hoidon takia kuten alle yksivuotiaat, 65 vuotta täyttäneet ja raskaana olevat. Rokotuksen tarvitsee työntekijä, joka tapaa työtehtävissään asiakkaita ja potilaita alle yhden metrin päästä.

#### **Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot**

Hygieniakoordinaattori Jaana Palosara, jaana.palosara@hyvaks.fi

#### **Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäisy ja torjunta**

Yksikössä noudatetaan hygieniakäytäntöjä infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ehkäisemiseksi. Asiakkaille tarjotaan vuosittain influenssarokotus mahdollisuus. Henkilökunnalta veloitetaan asianmukainen rokotussuoja sekä suositellaan vahvasti influenssarokotetta vuosittain. Palveluvastaava vastaa työntekijöiden riittävän rokotesuojan varmistamisesta ja seurannasta. Oppilaitokset vastaavat opiskelijoiden rokotesuojasta.

Ajantasaiset ohjeistukset infektioiden torjuntaan löytyy SAMPO-ohjepankista ja näistä henkilökuntaa muistutetaan säännöllisesti.

### **3.2.3 Asiakkaan 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§](#)

#### **Asiakkaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus**

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ylläpidetään antamalla heille valinnan mahdollisuuksia asioissa, kuitenkin unohtamatta heidän hyvinvointiaan ja terveyttään. Huomioidaan asiakkaan oma päätöksentekokyky.

#### **Tietojen antaminen asiakkaalle**

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 \(hyvaks.fi\)](#)

#### **Tietojen antaminen asiakkaan lailliselle edustajalle tai läheiselle**

Yleensä jokaiselle asiakkaalle on sovittu ensisijainen yhteyshenkilö, jolle henkilökunta ilmoittaa asiakkaan voinnin tai hoidon muutoksista. Omaisille tarjotaan myös mahdollisuutta osallistua asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämiseen. Ensisijaisen yhteyshenkilön tiedot ovat tallennettuna asiakkaan taustoihin potilastietojärjestelmään. Yhteyshenkilöltä kysytään myös mielipidettä asiakkaan hoidon linjauksissa, mikäli asiakas ei itse pysty kantaa ottamaan.

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

### 3.2.3.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Työntekijät ovat sitoutuneet työskentelemään yhteisten toimintaperiaatteiden mukaisesti. Jos henkilöstö huomaa epäasiallista käytöstä, on henkilöstöllä velvollisuus puuttua asiaan heti sekä ilmoittaa palveluvastaavalle.

#### **Epäasiallisen kohtelun käsittely asiakkaan ja/tai omaisen kanssa**

Asiakkaan tai hänen omaisensa/ läheisensä kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne tulee käsitellä pikimmiten. Asiasta keskustellaan asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Asiakkaalla ja omaisella on mahdollisuus ottaa yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan.

Henkilöstön tehtävänä on huolehtia, että asiakas ei tule kohdelluksi epäasiallisesti esimerkiksi toisen asiakkaan taholta ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin, mikäli epäasiallisen kohtelun uhka on olemassa. Haitta- ja vaaratilanteista tehdään Laatuportti- ilmoitus.

### 3.2.3.3 Oikeusturvakeinot

#### **Asiakkaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista**

Henkilökunta antaa asiakkaille ja omaisille tietoa asiakkaan oikeusturvakeinoista sekä muista oikeuksista. Tarvittaessa asiakas tai omainen voi olla yhteydessä myös sosiaaliasiavastaavaan.

#### **Asiakkaan informointi vahingonkorvauksiin tai potilasvahinko- ja lääkevahinkoilmoituksen tekoon**

Henkilökunta tiedottaa omaisia sattuneista vahingoista tai haittatapahtumista viipymättä. Samalla omaiselle kerrotaan tarpeen tullen mahdollisuudesta esimerkiksi vahingonkorvausten hakuun. Korvattavat vahingot arvioivat vahingonkorvaustyöryhmä. Omaisia pyydetään myös ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdistaan henkilökunnalle, joka tekee tarvittavat Laatuportti -ilmoitukset ja viestittää tapahtuneesta yksikössä.

### 3.2.3.4 Itsemääräämisoikeus

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

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

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

#### **Itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen**

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan henkilön oikeutta tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä sekä toteuttaa niitä. Sosiaalihuollon palveluissa itsemääräämisoikeus tarkoittaa myös asiakkaan toivomusten ja mielipiteen kunnioittamista.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Toimenpiteissä on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu.

Potilaan itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate. Potilaslain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Periaate korostaa vapaaehtoisuutta hoitoon tai asiakkaaksi hakeutumisessa sekä erilaisiin hoito- tai muihin toimenpiteisiin suostumisessa. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa potilaan oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.

Palvelu perustuu yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä asiakkaan omaan näkemykseen omasta tilanteestaan ja toiveistaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Laitimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.



### Itsemääräämisoikeutta koskevat periaatteet

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen (Valviran liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö –ohjetta noudattaen).

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

Kotihoidossa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä, koska niiden käyttäminen edellyttää ympärivuorokautista valvontaa.

#### 3.2.3.5 Sosiaaliasiavastaava / Potilasasiavastaava

##### *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 \(hyvaks.fi\)](#)

##### *Potilasasiavastaavan yhteystiedot*

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

puhelin: [014 269 2600](tel:0142692600)

puhelinaika: Maanantaisin ja perjantaisin klo 8–12

Tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 11–15

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

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

### 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 oikeudestansa tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

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

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo

Hoitajantie 1

40620 Jyväskylä

### Muistutuksen käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot

Palveluvastaava: Tiina Sellman / 040 5616 479 / tiina.sellman(at)hyvaks.fi

Laukaan kotihoito, Pelloskuja 3, 41340 Laukaa

Palvelupäällikkö: Satu Kytönen / 040 5097 753 / satu.kytonen(at)hyvaks.fi

### Muistutusten, kanteluiden- ja muiden valvontapäätöksien käsittely

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 asiakasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin.

Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille muistutuksen käsittelyyn | Valvira

### 3.2.5 Henkilöstö

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

Asiakasturvallisuuden turvaamiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluyksiköissä kiinnitetään huomiota työssä jaksamisen tukemiseen.

#### 3.2.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Palveluvastaava: 1

Vastaava sairaanhoitaja: 1

Ohjaaja: 1

Sairanhoitaja: 3

Hoitoapulainen / Hoiva-avustaja: 3

Lähihoitaja / Perushoitaja: 17

Kodinhoitaja: 1

Laukaan kotihoidossa tehdään työtä kahdessa vuorossa. Arkena aamuvuorossa on 11 työntekijää, joista 1 voi olla lääkeluvaton. Arkena iltavuorossa 5 työntekijää, joista 1 voi olla lääkeluvaton. Arkena aamuvuorossa työskentelee sairaanhoitajat, ohjaaja sekä vastaava sairaanhoitaja. Viikonloppuisin/ arkipyhinä aamuvuorossa tulisi olla 8 työntekijää, joista 1 voi olla lääkeluvaton. Viikonloppuisin / arkipyhinä iltavuorossa tulisi olla 5 työntekijää, joista 1 voi olla lääkeluvaton.

Sijaisten tarpeessa tarkistetaan saadaanko omalla alueella rivejä tiivistettyä tai apua sisaralueelta (Laukaa KH, alue 1). Tämän jälkeen voidaan apua kysyä muilta kotihoidon alueilta, jonka jälkeen tarkistetaan varahenkilöstön saatavuus. Tämän jälkeen voidaan kysyä keikkalaista tai viimeisenä vaihtoehtona omaa työntekijää lisätyöhön/ vuoronvaihtoon.

#### 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

### **Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuden varmistaminen**

Vakituisiin toimiin paikka voidaan laittaa ulkoiseen tai sisäiseen hakuun. Palveluvastaavalla voi olla myös tiedossa sijainen, jonka hän voi palkata ilman hakumenettelyä. Uusissa työsuhteissa on aina ensin koeaika.

Henkilökuntaa rekrytoitaessa huomioidaan lainsäädännön asettamat vaatimukset. Henkilökunnan tulee täyttää kuhunkin tehtävään asetetut pätevyysvaatimukset sekä muut työn soveltuvuuteen liittyvät ehdot. Palveluvastaava haastattelee ja tarkistaa todistukset sekä vaadittavat luvat ja pyytää mahdollisesti palautetta aikaisemmilta työnantajilta. Palveluvastaava varmistaa myös haastattelun yhteydessä hakijan riittävän Suomen kielitaidon asiakastyön ja turvallisen yhteistyön kannalta muiden ammattilaisten kanssa. Vakituisiin työsuhteisiin otetaan vain ammatillisen koulutuksen suorittanutta henkilökuntaa. Uudella työntekijällä työsuhde alkaa aina koeajalla. Rekrytointiyksikkö vaatii kaikilta sijaiseksi pyrkiviltä Valviran myöntämän rekisteröintitodistuksen. 1.1.2024 jälkeen aloittaneilta uusilta työntekijöiltä vaaditaan myös rikosrekisteriote. Haastatteluvaiheessa työntekijän rokotussuoja varmistetaan.

### **Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden ohjaus**

Opiskelijoille järjestetään myös hyvä perehdytys. Satunnaisesti työskentelevät opiskelijat ja keikkalaiset saavat työskennellä yleensä tuttujen asiakkaiden kanssa.

### 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.

Hyvinvointialueellinen 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 seurantarjestelmä on Juuri, kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan Juureen.

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

#### **Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön**

Uusia työntekijöitä ja opiskelijoita perehdyttää palveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja ja nimetty perehdyttäjä/ perehdyttäjät. Perehdytyskaavake on käytössä ja siihen merkataan mitkä kohdat ovat käyty läpi. Vastaava sairaanhoitaja vastaa lääkehoidon perehdytyksestä. Vuoden 2025 aikana yksikössä otetaan käyttöön sähköinen Intro- perehdytysjärjestelmä.

#### **Henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja osaamisen johtaminen sekä täydennyskoulutus**

Hyvinvointialueella on laadittu henkilöstö- ja koulutussuunnitelma, joka ohjaa toimintaa. Palveluvastaava keskustelee työntekijöiden kanssa osaamisesta ja sen kehittämisestä kehityskeskusteluissa. Jos työskentelyssä tai osaamisessa havaitaan epäkohtia tai puutteita, käy palveluvastaava keskustelua työntekijän kanssa tilanteen korjaamisesta.

Hyvinvointialueella on linjattu työntekijöille pakolliset ja suositeltavat koulutukset työtehtävien mukaan. Työntekijöiden on mahdollista osallistua myös erilaisiin täydennyskoulutuksiin, kuten muistihoitaja ja haavanhoito. Palveluvastaava seuraa koulutuksissa käyntiä ja koulutusten toteutumista käydään läpi vuosittaisessa kehityskeskustelussa.

### **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 riittävyyden varmistaminen**

Palveluvastaava varmistaa arkipäivisin henkilöstön riittävyyden. Iltaisin / viikonloppuisin / arkipyhäpäivinä jokaisessa vuorossa on nimettynä vastuuhoitaja, joka hoitaa sijaisjärjestelyt tarpeen tullen.

Hyvinvointialueella on käytössä varahenkilöstöjärjestelmä, josta on mahdollista varata akuutteihin poissaoloihin työntekijöitä. Jos varahenkilöitä ei ole käytettävissä, pyritään puutoksia järjestämään ulkopuolisilla sijaisilla. Viimeisimpänä vaihtoehtona turvaudutaan oman henkilökunnan lisävuoroihin.

#### **Lähiesihenkilöiden työtehtävien organisointi**

Laukaan kotihoidossa toimii moniammatillinen tiimi, johon kuuluu palveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja, ohjaaja, sairaanhoitaja, lähi- ja perushoitaja, hoiva-avustajia ja kodinhoitaja. Jokaiselle ammattiryhmälle on sovittu omat vastualueet, mutta työtä päivittäisessä arjessa tehdään tiiviissä yhteistyössä. Palveluvastaava ja vastaava sairaanhoitaja työskentelevät osittain ns. työpari-mallilla, jakaen hallinnollista työtä. Työn tukena toimii myös organisaation eri toimijat, kuten HR, Titania-tiimi ja eri asiantuntijat.

### **3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi**

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

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

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

### **Yhteistyö eri sosiaali- ja terveysalan toimijoiden sekä hallinnon tahojen kanssa**

Laukaan kotihoidon keskeisiä yhteistyötahoja ovat esimerkiksi kotihoidon lääkäri, joka käy yleensä viikoittain lääkärinkierrolla. Kierroilla lääkäri käy tiimin sairaanhoitajien kanssa ajankohtaiseksi tulleita asioita. Lääkəriin ollaan yhteydessä joko puhelimitse tai LifeCare-tietojärjestelmän viestien avulla. Päivystysaikoina otetaan yhteyttä Laukaan terveysasemaan tai päivystykseen.

Kotihoidon palveluissa asiakkaiden palveluiden järjestämisestä vastaa keskitetty asiakas- ja palveluohjaus, jossa työskentelee palveluohjaajia ja sosiaalityöntekijöitä. Yhteyden heihin saa keskiteystä puhelinpalvelusta, sähköpostitse tai LifeCare viestillä.

Aktiivista yhteistyötä tehdään myös arkikuntoutuksen (fysioterapeutti + toimintaterapeutti), päivätoiminnan, muistihoidajan, sosiaalityöntekijän, hoitotarvikejakelun sekä apuvälinekeskuksen kanssa. Heidän tavoittaa sähköpostitse, puhelimitse tai LifeCare viestein.

### **Yhteydenpito muihin yhteistyökumppaneihin**

Muita yhteistyökumppaneita Laukaan kotihoidossa on mm. paikallinen ruokakauppias, jonka kautta asiakkaat saavat kotiinkuljetuksella kauppatilaukset. Lievestuoreen ja Laukaan apteekki, sekä muut paikalliset palveluntuottajat. Yhteyttä pidetään puhelimitse sekä sähköpostilla.

## **3.2.8 Toimitilat ja toimintaympäristö**

### **3.2.8.1 Toimitilat**

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

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

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

## **Yksikön käytettävissä oleva toimitilat ja niiden käytön periaatteet**

Toimitilat ovat vuokrattuna Laukaan kunnalta. Kiinteistössä on monta eri toimijaa (mm. Mehiläinen, asiakas- ja palveluohjaus, päivätoiminta, arkikuntoutus, vammaispalvelut). Osa tiloista on yhteiskäyttöisiä muiden toimijoiden kanssa. Jokaiselle toimijalle on kuitenkin osoitettu myös omia tiloja, joiden käytöstä on erikseen yksiköissä sovittu.

Kotihoidolla on yhteensä käytössään tällä hetkellä 7 toimistotilaa, joissa moniammatillisesti työtä tehdään. Taukotila, pukuhuoneet sekä lääkehuone löytyy rakennuksen alakerrasta.

Tilojen siivouksesta vastaa ulkopuolinen siivousfirma ISS, joka siivoaa oman viikko-ohjelman ja palvelukuvauksen mukaisesti arkipäivisin.

Henkilökunnan suojavaatteet pestään Sakupen pesulassa.

Laukaan kotihoidon (alue 2) käytössä on myös Laukaantie 26 sijaitseva pieni toimistotila. Toimistolla työskentelee pääasiassa palveluvastaava, mutta tilaa voidaan käyttää ns. hiljaisena tilana, jossa voidaan vastaanottaa esimerkiksi lääkehoidon tenttejä.

## **Yksikön toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnettyt viranomaishyväksynät ja luvat**

Yleinen palotarkastus tehty 21.6.2023.

## **Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit**

STM riskienkartoituksessa varsinaisesti toimitiloihin liittyväksi riskiksi nousi melu, sisäilma, lämpötila sekä tilojen riittämättömyys.

## **Toimitilojen ylläpitoa, huoltoa sekä epäkohtailmoituksia ja tiedonkulkua koskevat menettelyt**

Hyvinvointialueen käytössä oleviin kiinteistöihin liittyvissä asioissa tulee olla yhteydessä oman alueen Tilapalveluiden kiinteistömanageriin.

### ***Eteläinen kiinteistömanageri***

Esa Naukkarinen

esa.naukkarinen@hyvaks.fi

Puh. 050 305 2055



### **Palvelutoimintaan käytettävän kiinteistön pitkäjänteistä ylläpitoa koskevat toimintamallit, resurssit ja suunnitelmat**

Hyvinvointialueen kiinteistömanagerit vastaavat ylläpitoa koskevista suunnitelmista ja tarkastuksista yhdessä kiinteistön omistajan (Laukaan kunta) kanssa.

### **Käytössä olevien välineiden asianmukaisuuden varmistaminen, koulutus ja huolto**

Hoitotyöhön osallistuva henkilökunta veloitetaan suorittamaan laiteajokortti, jonka yhteydessä laitevastaavat perehdyttävät laitteiden käyttöohjeisiin ja mahdollisiin riskeihin käytössä.

Kotihoidossa on yhteiskäyttöinen Raizer nostotuoli, joka on kirjattuna Effectorin Laitewebiin. Säännöllinen huolto hoidettu hyvinvointialueen kautta.

Keski-Suomen hyvinvointialueella toimii alueellinen lääkintälaitehuolto, joka huoltaa lääkinnälliset laitteet ja apuvälineet. Lääkintäteknikan huoltotoiminnan hallintaan on käytössä kaksi erillistä Effector järjestelmää: Effector Laitehuolto ja Effector.

**Effector Laitehuolto** -järjestelmässä hallinnoidaan lääkinnällisiä laitteita.

**Effector**-järjestelmässä hallinnoidaan apuvälineitä sekä lääkinnällisten laitteiden kotiin lainaus -toimintaa. Apuvälineitä koskevat palvelupyynnöt tehdään Effectorin kautta.

### **3.2.8.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus**

#### **Pelastussuunnitelma**

Talossa on pelastussuunnitelma, joka sisältää mm. rakennuksen ja ympäristön yleiskuvauksen, rakenteellisen suojelun, normaaliolojen riskit, ulkoiset riskit ja toimintaohjeet normaaliajan onnettomuuksissa kuten sähkö- ja vesikatkos. Pelastussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa sekä aina tietojen muuttuessa. Pelastussuunnitelmaan on jokaisen työntekijän tutustuttava. Pelastussuunnitelma löytyy kotihoidon toimiston ilmoitustaululta.

#### **Pelastautumisharjoitukset, sammutusosaaminen ja turvallisuuskävelyt**

Alkusammutuskoulutus on käytävä kolmen vuoden välein. Ennakkomateriaali suoritetaan ennen koulutukseen osallistumista. Näin varmistetaan jokaisen työntekijän mahdollisuus toimia oikein tulipalotilanteessa. Paloviranomainen suorittaa tarkastuksen 1x/v. Turvallisuuskävelyitä järjestetään vuosittain.

### **Pelastuslain 379/2011 42 § mukainen palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille**

Talosta löytyy automaattinen palohälytysjärjestelmä ja automaattinen sammutusjärjestelmä (sprinkleri). Kunnossapidosta vastaa kiinteistön omistaja, joka testaa järjestelmän kerran kuukaudessa. Alkusammutuskalusto tarkastetaan kerran vuodessa.

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

#### **3.2.8.3 Teknologiset ratkaisut**

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

Kameravalvonnan rekisteriseloste tulee olla pyydettyessä esitettävissä. [Tietosuojaseloste kamera-valvonta \(hyvaks.fi\)](#)

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.

#### **Kulunvalvontaan tarkoitetut teknologiset ratkaisut**

Talossa on osassa tiloista tallentava kameravalvonta. Henkilökunnan käytössä on kulkulätkät, joiden avulla voidaan tehdä kulunvalvontaa. Kulkulätkien käyttöä voidaan rajoittaa, esim. lääkeluvottomat eivät pääse lääkehuoneeseen.

#### **Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevia teknologiset ratkaisut**

Asiakkailla on kotona käytössä mm. GPS rannekkeita, ovihälyttimiä, turvapuhelimia, etähoiva sekä lääkeautomaatteja.

Turva-auttamispalvelut huolehditaan asiakas- ja palveluohjauksesta. Etähoiva vastaavasti hoidetaan koordinaatiokeskuksen kautta.

Turvapuhelimen toimivuus kotihoidossa testataan kuukausittain. Tätä varten asiakkaiden kotia viety kuittauslomake, jotta testaaminen tulee kirjattua ylös.

### 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 tarkoitettut laitteet tiettyjen laitteiden puhdistukseen, desinfiointiin tai sterilointiin tarkoitetut tuotteet. Lääkinnällisiä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

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

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten yksikkö huolehtii lääkinnällisistä laitteista annetun lain mukaisista velvoitteista ja miten varmistetaan, että yksikössä ei ole käytössä epäasianmukaisia tai palveluihin nähden soveltumattomia ja turvallisuusriskin muodostavia lääkinnällisiä laitteita. Kuvauksesta on selvittävä, miten lääkinnällisten laitteiden huolto on järjestetty. Yksikön toimintamallit laiteturvallisuudessa perustuvat hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelmaan. (tulossa)

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.

## Lääkinnälliset apuvälineet

Lääkintätekniikka vastaa lääkinällisten apuvälineiden rekisteröinnistä sekä huollosta. Effector LaiteWeb -järjestelmässä hallinnoidaan lääkinällisiä laitteita. Jos laitteissa huomataan puutteita tai vikoja, tekee laitevastaavat huoltopyynnön LaiteWebin kautta.

Hoitotyöhön osallistuva henkilökunta veloitetaan suorittamaan laiteajokortti, jonka yhteydessä laitevastaavat perehdyttävät laitteiden käyttöohjeisiin ja mahdollisiin riskeihin käytössä.

Kotihoidossa on käytössä Raizer nostotuoli, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit sekä korvalamppu. Muutoin lääkinälliset apuvälineet ovat asiakkaiden omia tai apuvälinelainaamosta vuokrattuja (mm. henkilönostin, sairaalavuode).

## Perehdytys ja laiteajokortti

Laitevastaavien vastuulla on laiterekisterin ylläpitäminen ja he kouluttavat, perehdyttävät, ohjaavat ja neuvovat henkilöstöä laitteiden käytössä.

## Fimean vaaratilanneilmoitukset

Tarpeen vaatiessa vakavista laitevaaratapahtumista tehdään tutkinta, johon osallistuu myös laite- ja potilasturvallisuuskoordinaattorit. Turvallisuusyksikkö tekee tapahtuneesta tarvittaessa vaaratilanneilmoitukset Fimealle.

## Yksikön laitevastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Palveluvastaava: Tiina Sellman / p. 040 5616 479 / tiina.sellman(at)hyvaks.fi

Laitevastaava: Noora Koivisto / p. 040 1955 953 / noora.koivisto(at)hyvaks.fi

## Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) mukaiset tietojärjestelmät

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.

## **Tietojärjestelmien käyttö ja perehdytys**

Kirjaamisen perehdytykseen on käytettävissä Koti- ja asumispalveluiden vastuualueen asiakas- ja potilastietojen kirjaamishoje. Materiaali sisältää tietoa peruseriaatteista, keskeisistä kirjaamista ohjaavista laista sekä käytännön toteutuksesta. Lisäksi uusi työntekijä perehdytetään käytännössä työarjessa kirjaamisen perusteisiin ja käytäntöihin.

Kaikessa kirjaamisessa peruseriaatteena on, että kirjattu tieto olisi mahdollisimman ajantasaisesti potilastietojärjestelmässä. Akuutit ja äkilliset voiminnanmuutokset tai lääkitystiedot tulee kirjata viipymättä.

Henkilöstö perehdytetään tietosuoja-asioihin muun perehdytyksen yhteydessä ja ohjattaessa henkilöstöä käyttämään potilastietojärjestelmää. LifeCare-ohjelmaa käyttävät työntekijät suorittavat verkkokoulutuksena tietosuojakoulutuksen kolmen vuoden välein.

## **Tietoturvasuunnitelma**

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

## **Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutus**

Työntekijät, joilla on voimassa oleva työsopimus, voivat aktivoida itse hyvinvointialueen verkkotunnuksen. Palveluvastaava tai vastaava sairaanhoitaja ohjeistavat tässä työntekijöitä siinä vaiheessa, kun työsopimukset allekirjoitetaan. Muiden käyttöoikeuksien hakemisesta ja hallinnasta vastaa palveluvastaava ja vastaava sairaanhoitaja.

## **Kuvaus siitä, miten palveluyksikössä toteutetaan asiakastietolain 90 §:n 1 momentin mukainen ilmoitusvelvollisuus poikkeamista.**

Tietojärjestelmän poikkeamatapauksissa tai tietoturvallisuuden häiriötilanteissa työntekijät ovat yhteydessä viipymättä kyseistä järjestelmää koskevaan sovellustukeen. Sovellustuet ovat käytettävissä ympärivuorokauden ja yhteystiedot löytyvät Polku-intrasta. Tarvittaessa ilmoitus tehdään myös hyvinvointialueen omaan tietosuoja yksikköön, [tietosuoja@hyvaks.fi](mailto:tietosuoja@hyvaks.fi).

### 3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

#### Yksikön lääkehoidon turvallisuus ja lääkehoitosuunnitelman päivitys

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.

#### Yksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa

Palveluvastaava: Tiina Sellman

Vastaava sairaanhoitaja: Jenni Kovalainen

Sairaanhoitajat, lähi- ja perushoitajat, ohjaaja

#### Lääkityspoikkeamat

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

### 3.2.11 Asiakastietojen käsittely ja tietosuojat

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakastiedot 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 rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

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

## **Tietosuoja ja henkilötietojen käsittely**

Työsopimuksen allekirjoittamisen yhteydessä työntekijä allekirjoittaa ja sitoutuu noudattamaan organisaation salassapitosopimuksen. Henkilöstö perehdytetään tietosuoja-asioihin muun perehdytyksen yhteydessä ja ohjattaessa henkilöstöä käyttämään potilastietojärjestelmää. LifeCare-ohjelmaa käyttävät työntekijät suorittavat verkkokoulutuksena tietosuojakoulutukset kolmen vuoden välein.

## **Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:**

Irma Latikka, [tietosuoja@hyvaks.fi](mailto:tietosuoja@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](#)

### **3.2.12 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 \(hyvaks.fi\)](#)

#### **Asiakkailta ja omaisilta kerätty palaute**

Laukaan kotihoidossa asiakkailta ja omaisilta ei ole säännöllisesti kerätty palautetta. Palautetta on kerätty kerran vuodessa ”Kerro palvelustasi – Kansallinen vanhuspalvelujen asiakastytyväisyys” -kyselyn kautta.

Asiakkaita ja heidän omaisiaan on rohkaistu antamaan palautetta suullisesti tai kirjallisesti suoraan kotihoitoon.

#### **Asiakkaiden ja omaisten huomioimat epäkohdat**

Asiakkaiden sekä heidän omaistensa on mahdollisuus raportoida hoidon ja palvelun haitta- ja vaaratilanteista helposti ja saavutettavissa olevin keinoin. Käytössä on Keski-Suomen hyvinvointialueen sivuilla oleva sähköinen Laatuportin asiakkaan/ läheisen vaaratilanneilmoituslomake. Palvelupisteissä on tarjolla paperinen asiakkaan/ läheisen vaaratilanneilmoituslomake tulostettuna tai se tulostetaan pyydettyäessä.

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



### 3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

#### 3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

##### **Vastuut**

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

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

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

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

##### **Riskienhallinta**

Palveluvastaava ja vastaava sairaanhoitaja vastaavat riskienhallinnasta sekä mahdollisten kehittämistoimenpiteiden kirjaamisesta ja niiden toteutumisen seurannasta. Riskien kartoitusta tehdään yhteistyössä koko työyhteisön kesken. Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan sovittujen ohjeiden noudattamisesta sekä esille tulevien riskien esille tuomisesta.

##### **Riskiä tunnistaminen ja arvioiminen**

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee tunnistaa ja arvioida laaja-alaisesti asiakkaan saaman palvelun ja hoidon näkökulmasta.

Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien/tekijöiden riskienhallinnan prosessi. Riskin merkittävyyden arvioimiseksi tulee riskin syitä ja seurauksia tarkastella yksityiskohtaisesti juurisyyanalyysin avulla. Riskien arviointi tehdään Laatuportissa hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Ohje löytyy Laatuportin Ohjeistus osiosta (Yleinen riskienarviointi). Tämän työkalun käyttö on mahdollista, mutta ei pakollista omavalvontasuunnitelman kirjoitusvaiheessa. Asian voi laittaa yksikön kehittämistoimenpiteeksi seuraavalle vuodelle.

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

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi prosessien virheellisyydestä, toimintatavoista, riittämättömästä henkilöstömitoituksesta sekä toimintakulttuurista. Riskejä voi esimerkiksi aiheutua perusteettomasta itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltumattomuudesta). Riski ei ole sama asia kuin vaaratapahtuma. Vaaratapahtuma nostaa tyypillisesti esiin yhden tai useamman tekijän, jotka aiheuttavat riskejä. Itse tapahtuma on seurausta siitä, että riskit toteutuivat tietyssä tilanteessa. Vaaratapahtuman seuraukset eivät myöskään kerro suoraan tapahtuman riskien suuruudesta. Voi olla, että tapahtuman seuraukset potilaalle jäivät todellisuudessa vähäisiksi, mutta vakavalta haitalta 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

## Riskien tunnistaminen ja yksikössä havaitut keskeiset riski

### ASIAKASTURVALLISUUS JA PALVELUNLAATU

#### *STM riskienhallinta Laatuportissa*

- Sisäilma + melu
- Optimointi tekstien ajantasaisuus
- Fyysinen kuormitus (fyysisesti avustettavat asiakkaat, huono työergonomia)
- Tiedonkulku

#### *Laatuportti-ilmoitukset*

- Lääkkeiden antovirheet / puutteellinen kirjaaminen
- Kotiutumisen haasteet (ei ilmoitusta kotiutumisesta)

## Riskien suuruuden ja vaikutusten arviointi

Riskien suuruus ja vaikutus arvioidaan STM:n riskienhallinnan työkalulla.

### 3.3.2 Riskienhallinnan keinot, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

#### 3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

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

## Riskien ennaltaehkäisy

Käytännön toimet ovat kirjattuna STM:n riskienarviointiin kunkin riskin kohdalle, mikäli se on tarpeellista.

## Riskienhallintakeinojen toimivuuden ja riittävyyden varmistaminen

Riskien toteutumista seurataan Laatuportti-ilmoituksilla. Mikäli ilmoituksia tietystä aiheesta tulee poikkeuksellisen useaan, puututaan tilanteeseen välittömästi ja mietitään asiaan ratkaisuja.

### **Omavalvonnassa esiintyviin epäkohtiin puuttuminen**

Ilmenneet epäkohdat ja puutteet käydään läpi viipymättä tarvittaessa koko henkilökunnan kanssa. Vakavissa tapauksissa epäkohtien ja puutteiden korjaamista valvoo myös palvelupäällikkö, valvontayksikkö ja työsuojelu.

#### **3.3.2.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely**

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

Käsittelijä tekee tarvittaessa tapahtumasta juurisyyanalyysin, kirjaa tarvittavat toimenpiteet sekä tekee riskitasoarvion tapahtumalle. Käsittelijä voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle toimenpiteitä varten. Eri tapahtumiin liittyvistä ilmoituksista tieto menee automaattisesti kyseisen turvallisuusalueen asiantuntijoille, kuten esimerkiksi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä ilmoituksista menee tietosuojavastaavalle ja tietoturvapäällikölle sekä työturvallisuuden liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä.

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

#### **Henkilökunnan havaitsemat asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit ja laatupoikkeamat**

Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus, jos havaitsee epäkohtia asiakkaisiin tai henkilökuntaan kohdistuen. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti palveluvastaavalle Laatuportin kautta. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueen valvontaan sähköpostilla yhteissähköposteihin tai nimettömänä siihen tarkoitettulla lomakkeella. asiat käsitellään mahdollisimman nopeasti ja ryhdytään korjaaviin toimenpiteisiin. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei kohdisteta kielteisiä vastatoimia.

Henkilökunta tekee Laatuportti-ilmoitukset asiakkaisiin kohdistuvista lääkepoikkeamista, tapaturmista ja työntekijöihin kohdistuvista vaara- ja uhkatilanteista sekä työtapaturmista

## **Ilmoitusten moniammatillinen käsittely ja toimenpiteistä tiedottaminen**

Laatuportti-ilmoituksia käsittelevät palveluvastaava sekä vastaava sairaanhoitaja. Tarvittaessa mukaan käsittelyyn otetaan myös tapahtuma hetkellä työskennelleet työntekijät tai tiimien sairaanhoitajat. Tarvittaessa ilmoituksia käsitellään myös henkilöstöpalaverissa.

## **Huoli-ilmoitus ja yhteydenotto**

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

## **Vakava vaaratapahtuma**

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta toteutetaan silloin kun kyse on asiakkaaseen 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.

### **3.3.2.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta**

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa 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 oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

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

## **Palveluyksikön menettelytavat, kun yksikössä havaitaan asiakasturvallisuutta vaarantava valvontalain mukainen epäkohta, jota ei kyetä korjaamaan yksikön omavalvonnallisoin toimin**

Yksikön on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakasturvallisuutta 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.

## **Henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat yksikön menettelyohjeet**

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 asiakasturvallisuus toiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

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

## **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.

## **Sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen**

Laatuportti ilmoitusten käsittelijät kirjaavat koosteen korjaavista toimenpiteistä. Kooste lähetetään kaikille sähköpostiin ja käydään läpi yhteisissä kokouksissa. Jos samasta aiheesta tulee toimenpiteistä huolimatta ilmoituksia, käsitellään asiaa tarkemmin moniammatillisesti.

### 3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

#### Riskienhallinnan toimivuuden seuranta ja arviointi

Riskienhallinnan seuranta toteutetaan päivittäistä työskentelyä arvioimalla esimerkiksi Laatuportti-ilmoitusten ja palautteiden avulla. Varsinainen arviointi tehdään Laatuportissa.

#### Yksikön vaara- ja haittatapahtumien raportointikäytännöt

Henkilökunta tekee havaitsemistaan vaara- ja haittatapahtumista Laatuportti-ilmoitukset viipymättä. Akuutit haittatapahtumat sekä turvallisuushavainnot käsitellään välittömästi.

#### Henkilöstön riskienhallinnan osaamisen varmistaminen

Henkilöstö on suorittanut koulutuksen Laatuportti-ilmoitusten tekoon. Yksikössä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta. Esihenkilö varmistaa henkilöstön osaamisen.

### 3.3.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palvelujen jatkuvuudenhallinnan prosesseista, johtamisesta, ennakoinnista ja suunnittelusta sekä häiriönhallinnasta ja kriisien johtamisesta löytyy lisätietoa STM:n julkaisuista Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille ([STM julkaisu 2019:10](#)) ja Sopimusperusteinen varautuminen. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisu [2019:9](#)). Hyvinvointialueiden varautuminen häiriötilanteisiin [Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden... 308/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

#### Yksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava

Palvelupäällikkö Satu Kytönen

### 3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

#### **Toiminnassa todetut kehittämistarpeet ja aikataulu niiden toteuttamiselle**

Vuoden 2025 kehittämisen painopisteet;

1. Tehtävänkuvien avaaminen ja käytäntöön juurruttaminen
2. Tiimien välisen yhteistyön kehittäminen
3. Kuntouttavan työotteen kehittäminen
4. Henkilöstön työhyvinvoinnin huomioiminen / lisääminen

## 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

### 4.1 Toimeenpano

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

#### **Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan**

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään yhteistyössä henkilöstön kanssa. Päivitetty suunnitelma käydään läpi henkilöstöpalaverissa ja keskeiset muutokset ilmoitetaan muistiossa / sähköpostilla.

#### **Omavalvontasuunnitelman ja siihen tehtävien päivitysten asianmukainen toteutumisen varmistaminen yksikön päivittäisessä toiminnassa**

Palveluvastaava vastaa siitä, että suunnitelma päivitetään vähintään vuosittain tai toiminnan oleellisesti muuttuessa.



## 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.

### **Omavalvontasuunnitelman julkistaminen**

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla sekä hyvinvointialueen verkkosivuilla.

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

### **Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurata ja seurannassa havaittujen puutteiden korjaus**

Toteutumista seurataan päivittäisessä toiminnassa erilaisilla laatumittareilla, kuten Laatuportti-ilmoituksilla. Havaitut puutteet käydään läpi henkilöstön kanssa ja kehittämistoimenpiteet suunnitellaan viipymättä. Omavalvontasuunnitelman mukaisen toiminnan seurannasta vastaa palveluvastaava sekä vastaava sairaanhoitaja.