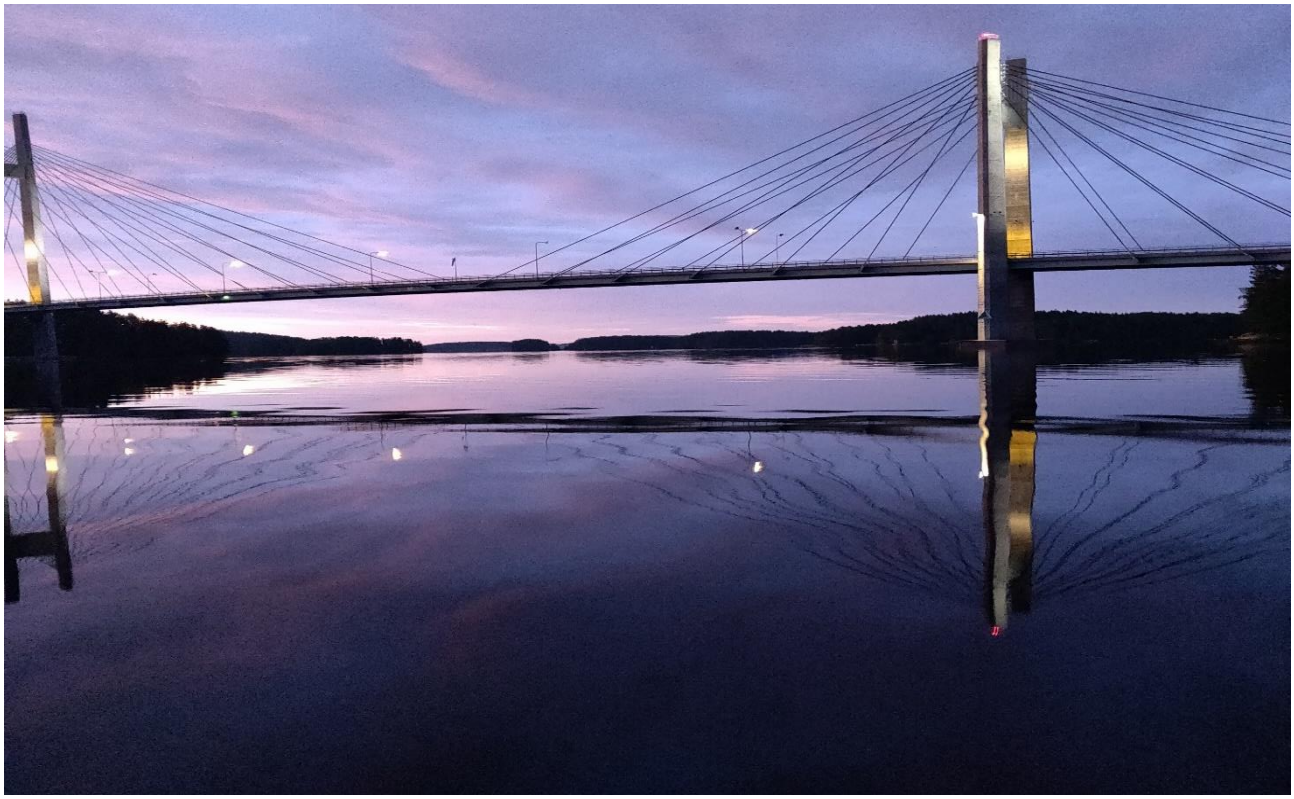
KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

OMAVALVONTASUUNNITELMA

KORPILAHDEN KOTIHOITO



Korpilahden kotihoito	
Laatijat (nimi, palvelupäällikkö, palveluvastaava) allekirjoitus	*Satu Kytönen palvelupäällikkö* *Susanna Lassila palveluvastaava* *Tuija Jylhä vastaava sairaanhoitaja* *Korpilahti kotihoito henkilöstö*
Hyväksymispäivämäärä:	
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja)	*Nimi +nimike* *Maarit Raappana* *palvelujohtaja*

allekirjoitus	
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm	Versio 3
	29.4.2025
Aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	Aiempien versioiden päiväykset: 29.6.2023, 3.6.2024
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä työpaikan ilmoitustaululla.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO 3
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 4
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ 4
3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT 4
3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot 4
3.1.2 Palveluyksikön perustiedot 5
3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 5
3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS 7
3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta 8
3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset 6
3.2.2.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit 6
3.2.2.2 Hoidon tarpeen arviointi Palvelutarpeen arviointi 9
3.2.2.3 Asiakassuunnitelma 9
3.2.2.4 Terveys-, hoito-, palvelu-, kasvatus- ja kuntoutussuunnitelma 10
3.2.2.5 Hoidon toteutumisen varmistaminen 11
3.2.2.6 Palvelun toteutumisen varmistaminen 12
3.2.2.7 Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen 12

3.2.2.8 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta 12
3.2.2.9 Ravitsemus (ESH – pkl, osastot, PHT, Sosiaalihuollon asumisen yksiköt)....13
3.2.2.10 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi 14
3.2.2.11 Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi 14
3.2.2.12 Hygieniakäytännöt 15
3.2.2.13 Infektioiden torjunta 16
3.2.2.14 Terveyden- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä 17
3.2.2.15 Sosiaalihuollon toteutuminen terveydenhuollon yksikössä 18
3.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet 20
3.2.3.1 Tiedonsaantioikeus 20
3.2.3.2 Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu 21
3.2.3.3 Oikeusturvakeinot 23
3.2.3.4 Itsemääräämisoikeus 23
3.2.3.5 Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava 26
3.2.4 Muistutusten käsittely 27
3.2.5 Henkilöstö 28
3.2.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne 28
3.2.5.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet 29
3.2.5.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus 30
3.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 32
3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 33
3.2.8 Toimitilat ja toimintaympäristö 34
3.2.8.1 Toimitilat 34
3.2.8.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus 35
3.2.8.3 Teknologiset ratkaisut 35
3.2.9 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät 36
3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma 38
3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 38
3.2.12 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen 40
3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA 40
3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 40
3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen 42

3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely 43
3.3.2.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely 43
3.3.2.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta 44
3.3.2.4 Korjaavat toimenpiteet 47
3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 41
3.3.4 Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto 41
3.3.5 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset 48
3.3.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 48
3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 49
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN 49
4.1 Toimeenpano 49
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 50

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 kerättävä palaute. Siinä on huomioitava myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

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

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Toimintayksikön Korpilahti kotihoidon omavalvontasuunnitelman laadintaan ovat osallistuneet palveluvastaavan kanssa vastaava sairaanhoitaja ja tiimin jäsenet. Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilö. Palveluvastaava sisällyttää omavalvontasuunnitelman päivittämisen vuosikelloonsa ja kalenteriinsa päivitettäväksi vähintään vuoden välein. Omavalvontasuunnitelman sisältöä päivitetään myös jatkuvasti tarpeen mukaan, palveluvastaavan aloitteesta.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa

Susanna Lassila, palveluvastaava

Virastokuja 2, 41800 Korpilahti

p. 040 528 4339

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue

Y-tunnus 3221318–2

Viitaniemientie 1 A, 40720 Jyväskylä

Vastuualue Koti- ja asumispalvelut

Palvelualue Kotihoito- ja tukipalvelut

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Nimi Kotihoito Korpilahti

Katuosoite Virastokuja 2

Postinumero 41800 Postitoimipaikka Korpilahti

Palvelupisteen osoite Virastokuja 2, Korpilahti

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot Susanna Lassila, Virastokuja 2, 41800 Korpilahti

Puhelin 0405284339 Sähköposti susanna.lassila@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kotihoito on ikääntyneiden, pitkäaikaissairaiden ja yli 18 vuotiainen vammaisten terveydentilan ja toimintakyvyn tukemista ja sairauksien hoitoa. Tavoitteena on turvallinen asuminen kotona niin pitkään kuin se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista ihmisarvoa kunnioittaen.

Korpilahden kotihoito toimii pääsääntöisesti Korpilahden alueella. Korpilahden kotihoidon tiimitilat sijaitsevat Virastotalolla osoitteessa Virastokuja 2, Korpilahti. Korpilahden kotihoidon piirissä on n. 100 asiakasta. Asiakkaista suurin osa on ikääntyneitä. Noin puolella asiakkaista fyysinen toimintakyky ja noin neljänneksellä kognitiivinen toimintakyky on heikentynyt. Ajoittain hoidon piirissä on saattohoitoasiakkaita. Tällöin hoitoa toteutetaan yhteistyössä Kotisairaalan kanssa.

Suurin osa asiakkaista asuu taajama-alueella, mutta asiakkaita asuu myös haja-asutusalueella useammassa ilmansuunnassa. Pisimmän matkan päässä kotikäyntejä tehdään noin 35 kilometrin etäisyydellä tiimitiloista. Hoitajien liikkuminen Keski-Suomen hyvinvointialueella myös toisen kotihoitoalueen alueella on mahdollista. Kotihoitoa toteutetaan kotiin tehtävien käyntien lisäksi myös etähoitona. Etähoivayksikön kontaktit asiakkaaseen korvaavat joitakin käyntejä mm. lääkehoidon- ja ravitsemuksen turvaamisen ja seurannan osalta. Etäkontaktit täydentävät muuta palvelukokonaisuutta.

Arvot ja toimintaperiaatteet:

Keski-Suomen Hyvinvointialueen strategiaan määritellyt arvot kuvastavat Ihmislähtöisyyttä ja yhdenvertaisuutta, avoimuutta, luottamusta ja vastuullisuutta. Kohtaamme asiakkaat ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti. Toimimme avoimesti yhteistyössä. Olemme luotettavia ja vastuullisia myös tuleville sukupolville.

Korpilahden kotihoidossa toteutamme mainittuja arvoja ja meillä ne merkitsevät seuraavia asioita:

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

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

Avoimuus kotihoidossa tarkoittaa, että toimintamme on läpinäkyvää. Teemme joustavaa yhteistyötä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa sujuvan arjen mahdollistamiseksi. Johtaminen on avointa ja ajantasaista.

Työyhteisössämme tarkoitamme vastuullisuudella myös sitä, että asiat hoidetaan loppuun saakka, asiakasta ohjataan ja autetaan hänen tarvitsemaansa hoitoon ja palveluihin. Opettelemme ottamaan myös asiakkaan omaiset enemmän huomioon. Edellisellä kohdalla haluamme saavuttaa myös luottamusta sekä avoimuutta.

Kunnioitamme asiakastamme ja hänen oikeuttaan oman näköiseen elämään. Kunnioitamme myös hänen kotiaan ja arvostamme hänen elämänkokemustaan. Toimimme asiakkaamme luona ekologisesti, taloudellisesti sekä aseptisesti oikein. Kohtaamme asiakkaamme lähimmäisen rakkaudella ja innostuneena omaan työhömme.

Luotamme työkavereina toisiimme ja uskallamme olla avoimia. Haluamme, että sekä asiakkaat että työntekijät tuntevat olonsa turvalliseksi. Otamme uudet työntekijät ja opiskelijat lämmöllä sekä suunnitellusti vastaan. Hyvä tiimihenkemme syntyy siitä, että hyväksymme erilaisuuden tasapuolisesti, annamme ja saamme apua toisiltamme sekä huumorista. Esihenkilö kuuntelee

työntekijöitä ja näkee vaivaa edistääkseen heidän hyvinvointiaan ja jaksamistaan. Johdolta toivomme saavutettavuutta.

Kotihoidon toiminta perustuu:

-lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

-sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja –asetukseen (607/83)

-kansanterveyslakiin (kansanterveyslaki 66/72)

-terveydenhuoltolakiin (1326/2010)

-lakiin asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

-lakiin ikääntyneiden väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. Vanhuspalvelulaki 980/2012)

-sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton antamaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelun parantamiseksi 2020–2023 (julkaisuja 2020:20).

3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

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

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

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä sekä mahdolliset toiminto- ja toimintayksikkökohtaiset vastuuhenkilöt ja muut erityislainsäädännön edellyttämät vastaavat henkilöt ja heidän tehtävänsä.

Palveluyksikön omavalvonnan toimintayksikkökohtaiset vastuuhenkilöt ovat palveluvastaava Susanna Lassila ja palvelupäällikkö Satu Kytönen. Palveluyksikön vastuuhenkilöt käytännössä johtavat ja valvovat palvelutoiminnan laatua ja asianmukaisuutta.

Palveluiden laatua seurataan Laatuportti-ilmoitusten, RAI- tulosten kautta saadun tiedon, sekä asiakkailta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta tulleiden palautteiden kautta. Viikoittaisissa asiakastiimipalavereissa käydään lävitse käytännöstä nousseet akuutit asiakastilanteet, sekä kuntouttavalla arviointijaksolla olevien asiakkaiden tilanne. Yksikössä toimii säännöllisesti joka toinen viikko myös moniammatillisen tiimin tapaamiset, jolloin pohditaan ja laaditaan yhdessä moniammatillisesti suunnitelmaa asiakkaan tilanteen tukemiseksi ja ratkaisujen löytämiseksi. Tarvittaessa palveluihin tehdään muutoksia. Palveluvastaavilla on säännölliset esihenkilöpalaverit, joissa käsitellyt asiat tiedotetaan henkilöstölle.

3.2.1.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Korpilahden kotihoidossa on käytössä RAI- arviointijärjestelmä, InterRAI-HC-järjestelmä. RAI- arviointijärjestelmää käytetään kotiin tuetuissa ja kotona asumista tukevissa palveluissa. RAI-järjestelmästä saadaan monipuolista tietoa asiakkaasta ja tämän tilanteesta. RAI-arviointien kautta saadaan näkyväksi asiakkaan voimavarat ja hoidon tarve. Tietoa voidaan käyttää osana monipuolista ja laadukasta hoidon ja palveluiden tarpeen tunnistamista ja seurantaa. Hoidon ja palveluiden vaikuttavuutta voidaan arvioida säännöllisesti tehtävillä seuranta-arvioinneilla.

Palveluvastaaville on järjestetty koulutusta RAI ohjelmiston käyttöön mm. toimintayksikön riskien hallinnan ja laadun seurantaan. Hyvinvointialueen RAI- tiimi on kouluttanut palveluvastaavia RAI ohjelmiston ohjekirjan käyttöön erityisesti osiossa laatumoduulin ominaisuudet. Palveluvastaavat on ohjeistettu tarkastelemaan RAI- raportteja ja täyttämään kuukausittain alueensa tilanteesta exel-taulukkoon.

3.2.1.2 Hoidon tarpeen arviointi Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuolto

Palveluyksikössä seurataan jatkuvasti palveluiden saatavuutta lainsäädännön ja muiden viranomaisten määrittämällä tavalla.

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

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

- ikäihmisten palvelujen tarpeen arvioinnille
- vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittämiselle
- 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 tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (14.4.2023/682)

Palvelutarpeen arviointi - THL

Kotihoidon palveluihin tullaan keskitetyn palveluohjauksen kautta. Asiakasohjaus tapaa asiakkaan tyypillisesti joko kotikäynnillä tai osastokäynnillä. Tapaamisen aikana asiakasohjaaja tekee asiakkaalle palvelun tarpeen arvioinnin ja ilmoittaa kotihoitoon tiedon asiakkaan palveluiden sisällöstä ja aloittamisesta. Palvelun tarpeenarviointi perustuu asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaiseen

arviointiin. Tässä käytetään apuna mm. RAI- mittaria ja haastattelua. Palveluohjauksessa palvelun tarpeen arvioinnin jälkeen tehdään asiakkaalle suunnitelma. Palvelun tarpeenarviointi tehdään asiakaspalveluohjauksen toimesta asiakkaille yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä käydään lävitse asiakkaan toimintakyvyn eri osa-alueet, kuntoutumismahdollisuudet ja arvioidaan kokonaistilanne kotona pärjäämisen tukemiseksi. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvat riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Asiakkaan toimintakyvyn lisäksi palvelujen myöntämiseen vaikuttavat kokonaistilanne ja sosiaalinen verkosto. Arvioinnissa huomioidaan läheisten mahdollisuus osallistua tukemiseen, asumisen olosuhteet, sekä mahdollisuus hankkia muita palveluita omarahoitteisesti tai palveluseteleillä. Kotihoidon palvelut alkavat aina kuntouttavalla arviointijaksolla. Arviointijakso kestää n. 4-6vk. Jakson lopulla asiakasohjaaja tekee kuntouttavan arviointijakson arvioinnin pohjalta tarvittaessa päätöksen säännöllisen kotihoidon aloittamisesta.

Sosiaalihuolto ikääntyneet:

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

Osittainen RAI-arviointi tehdään palveluiden alkaessa ja kokonaisarviointi n. viiden (5) viikon kuluttua palveluiden aloituksesta. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan RAI arvioinnin avulla puolivuosittain tai jo aikaisemmin asiakkaan voinnin oleellisesti muututtua.

Asiakkaan tullessa kotihoidon säännölliseen palvelun piiriin tiimivastaava valitsee asiakkaalle tiimistä omahoitajan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan perustuen RAI arviointiin. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kuvataan asiakkaan toimintakyky ja voimavarat, sekä yhdessä sovitut asiat ja suunnitellut kotihoidon palvelut. Asiakas ja hänen läheisensä osallistuvat suunnitelman tekoon. Omaiset voivat tuoda suunnitelmaa tehdessä esiin asiakkaan hoitoon liittyviä toiveita, tavoitteita ja menetelmiä. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuosittain tai jo aikaisemminkin palveluiden muuttuessa omahoitajan toimesta. Asiakas hyväksyy valmiin suunnitelman allekirjoituksellaan. Hoito- ja

palvelusuunnitelma on kirjattu sähköiseen muotoon asiakkaan potilastietojärjestelmään ja lisäksi niitä säilytetään arkistoituna yksikössä. Hoito- ja palvelusuunnitelman hoidon suunnittelun sisältö on myös merkitty alueen optimointiohjelmaan.

3.2.1.3 Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen

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

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

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

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

Potilastiedon kirjaamisen yleisopas - Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 5.0 - Oma työpöytä (yhteistyotilat.fi)

Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Oma työpöytä (yhteistyotilat.fi)

Kirjaamisperiaatteiden läpikäynti on osa perehdytystä ja kuuluu kaikille hoitotyön ammattilaisille. Kirjaaminen asiakaspapereihin tapahtuu henkilökohtaisin tunnuksin. Käytössä on

hyvinvointialueen kirjaamisohje, ja jokainen on velvollinen käymään hyvinvointialueen kirjaamiskoulutuksen Moodle-alustalla. Kirjaaminen tapahtuu kotikäynneillä pääosin reaaliaikaisesti mobiililaitteella. Käyntitekstiä voidaan täydentää toimistolla tietokoneella. Kirjaamisessa otetaan huomioon kuntouttava työote ja asiakkaan tavoitteet yhdessä laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan peilaten. Asiakkaan voinnissa ja toimintakyvyssä tapahtuvat muutokset täytyy kirjata päivittäin. Mikäli asiakkaan tilanne on tasainen, kirjataan viikoittain ns. viikkokirjaus, jolloin kirjataan tarkempi kuvaus asiakkaan päivittäisestä toimintakyvystä, voinnista yms. Täsmälliset kuvaukset ovat merkityksellisiä mm. asiakkaan tilannetta arvioitaessa esim. RAI-arviointeja tehdessä, hoitoa suunnitellessa, haavahoitojen osalta, arviointijaksoilla ja esim. tilanteissa, joissa pohditaan asiakkaan pärjäämistä nykyisessä asuinympäristössään.

3.2.1.4 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa otetaan huomioon RAI-arvioinnilla ja haastatellen esille nousseet asiakkaan voimavarat ja toisaalta tuen tarpeet. Kotihoidon asiakkaalla on mahdollisuus saada kotikäynnille kotihoidon fysioterapeutti tai toimintaterapeutti, jotka arvioivat yksilöllisesti asiakkaan toimintakyvyn ja toisaalta voimavarat ja kuntoutumistarpeen. Kotihoidon asiakaskäynneillä tehdään ohjattuja fyysisiä harjoitteita. Kaikki toiminta kotikäynneillä nojaa arkikuntoutuksen keinoihin. Tarvittaessa voidaan järjestää viikoittaisia ulkoiluhetkiä. Lisäksi asiakasta kannustetaan pitämään yhteyttä läheisiin ja ystäviin. Tarvittaessa autetaan esimerkiksi puhelun aloittamisessa. Lämminhenkisen vuorovaikutuksen eri keinoin ja keskustellen rakennetaan miellyttävää asiakaskohtaamista kotikäynneillä.

Alueen asiakkaita ohjataan kuntouttavaan päiväkeskustoimintaan, joihin osallistutaan jaksoina. Alueen päiväkeskuksen päivätoiminta on säännöllistä. Alueella on toiminut myös Osiris-teatterin toimintaa, vieraillut viulisti alueen päiväkeskuksen tiloissa ja rivitaloyhtiön pihalla esiintyen. Korpilahden srk on järjestänyt hartaustilaisuuksia vanhusten vuokratalossa, ja srk isoset ovat järjestäneet kertaalleen virkistyshetken muutamille asiakkaille parityönä. Virkistyshetki on sisältänyt lehden lukua, rupattelutuokion ja ulkoilua pihapiirissä.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan kotikäynneillä, säännöllisen kirjaamisen ja arvioinnin keinoin, hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja RAI- arviota päivitettäessä.

3.2.1.5 Ravitsemus (ESH – pkl, osastot, PHT, Sosiaalihuollon asumisen yksiköt)

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 vajaaravitsemusriskin 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.

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.

Asiakkaan tilannetta kartoitettaessa ja hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa on hyvä huomioida myös ateriointeihin ja niiden järjestämiseen liittyvät seikat yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Asiakkaiden on mahdollista saada kotiin kuljetetut ateriat kylmäkuljetuksin viikon jokaiselle päivälle. Ateriatoimitukset kotiin 2x/viikossa (ke ja pe). Kauppapalvelu on mahdollista järjestää ja tarvittaessa autetaan kauppatilauksen tekemisessä. Myös omaiset huolehtivat osalle asiakkaista valmiita ruokia ja käyvät kaupassa. Vanhustenvuokratalossa Korpihovissa on mahdollisuus osallistua myös maksulliseen Kylän Kattauksen järjestämään lounasmahdollisuuteen arkipäivisin.

Asiakkaan oma mahdollista valita sekä kotiin kuljetetuista aterioista, että Korpihovin lounasruokailussa erityisruokavalio. Myös kauppatilauksissa huomioidaan rajoitteet ja asiakkaan mieltymykset.

Kotikäynneillä seurataan ruoan ja juoman menekkiä arjessa ja tarvittaessa tehdään muutoksia käynteihin. Aterioinnit huomioidaan arvioitaessa asiakkaan kokonaistilannetta. Perussairaudet voivat haastaa ateriarytmiä, nesteiden nauttimista ja joihinkin sairauksiin liittyvä sairaudentunnottomuus voi näkyä myös ruokahaluttomuutena. Myös painonseura on säännöllistä. Tarvittaessa laaditaan nestelista asiakkaan kotiin. Etenkin helleaikoina riittävään nesteensaantiin tulee kiinnittää erityistä huomiota. RAI-Kokonaisarviota tehdessä kartoitetaan myös ravitsemustilaa tarkemmin. Käytössä on MNA ravitsemusmittari.

3.2.1.6 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi

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

Ihon kuntoa seurataan säännöllisesti kotikäynneillä erityisesti henkilöillä, joiden fyysinen toimintakyky on alentunut. Kotiin on mahdollista saada mm. sairaalasänky ja erityinen painehaavaumien ehkäisyyn tarkoitettu patja henkilöille, jotka oleskelevat paljon vuoteessa tai esim. pyörätuolissa. Ihon kuntoa paitsi seurataan, myös hoidetaan ennaltaehkäisevästi. Myös oikeanlainen ravitsemus, asentohoito ja apuvälineet ehkäisevät painehaavojen syntyä. Sairaanhoitaja tapaa vähintään kuukausittain kaikki asiakkaat.

3.2.1.7 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.

Kaatumisten ja putoamisten ennaltaehkäisyn kannalta on tärkeää tunnistaa esimerkiksi kodin vaaranpaikat ja toisaalta asiakkaan toimintakykyyn tai terveydentilaan liittyvät riskit. Kodin

turvallisuuden kannalta on tärkeää poistaa esim. kaatumis-/kompastumisvaaraa aiheuttavat matot, huonekalut ja huomioida mm. kulku portaissa ja kylpytiloissa. Lisäksi lääkehoitoa on hyvä arvioida terveydentilaa seuraten, samoin ravitsemustilan seuranta on tärkeää. Fyysistä toimintakykyä on hyvä pitää yllä erilaisten arkikuntoutuksen keinoin. Kaatumisten ja putoamisten esiintymistä seurataan Laatuportti-ilmoitusten kautta. Myös asiakkaan tilanteen läpikäynti säännöllisesti asiakastiimissä auttaa kartoittamaan asiakkaan tilannetta ja tarvittaessa tekemään tarvittavia muutoksia esim. asiakkaan kotiin, ravitsemukseen tai lääkitykseen asiakasta kuunnellen ja kunnioittaen.

3.2.1.8 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Ohjeistus tulee olla tehtynä välittömään, päivittäiseen ja viikoittaiseen siivoukseen, sekä siivoukseen epidemiatilanteissa.

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

Asiakkaiden kotisiivoukset järjestetään joko omaisten tai palveluohjauksen kautta tai kotihoidon avustamana yksityisiltä palveluntuottajilta. Osalle siivouksen hoitaa omainen. Kotikäynneillä huolehditaan, että yleissiisteys pysyy yllä mm. keittiössä ja wc-tiloissa. Vanhentuneet ruuat poistetaan käytöstä ja huolehditaan roskien kulkeutuminen asunnosta roskikseen.

Osalle asiakkaista pyykkihuolto hoituu omaisen kautta tai avulla, osalle on järjestetty pyykkipalvelu ja osalle asiakkaista kotihoito on auttanut pyykkien pesussa asiakkaan omalla koneella. Tällöin lupakaavakkeella on saatava asiakkaalta/ja tai omaiselta lupa pyykkikoneen käyttöön.

Jo palvelua suunnitellessa kartoitetaan asiakkaan avun tarve myös hygienian hoitoon liittyvissä toimissa. Tarvittaessa asiakasta ohjataan hygienian hoidossa tai hänelle suunnitellaan tarpeen mukaisesti hygienian hoito mukaan lukien suun terveyden ylläpito. Myös viikoittainen suihkukäynti huomioidaan palvelua suunnitellessa. Asiakkaan päivittäistä hygienian hoitoa ja mahdollista avuntarvetta seurataan käynneillä myös aistinvaraisesti. Tarvittaessa annetaan ohjausta tai autetaan hygienian ylläpidossa.

Yksikön ja hoitotyön hygienian käytäntöihin annetaan perehdytystä perehtymisvuoroissa. Jokainen hoitaja huolehtii vastuullisesti omasta hygieniakäyttäytymisestään ja aseptiikan toteutumisesta. Yksikön ohjeissa noudatetaan hyvinvointialueen hygieniaohjeistuksia. Ohjeet löytyvät mm. kotihoidon käsikirjasta, joka on luettavissa mobiilisti kotihoidon mobiililaitteesta. Ohjeita on myös tulostettuna kotihoidon toimistolla. Hygieniakäytänteet ja infektioiden torjunta pidetään aktiivisena aiheena yllä alueen kokouksissa ja hoitoa suunnitellessa.

Työnantaja on järjestänyt työntekijöiden käyttöön mm. käsihuuhdetta, suojavaatteita, esiliinoja ja suojatakkeja, käsineitä, kasvomaskeja ja puhdistusliinoja, sekä puhdistusainetta työvälineiden säännölliseen puhdistamiseen.

3.2.1.9 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.

Tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden parissa työskentelevällä tulee olla rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan sekä rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan. Imeväisikäisiä hoitavilla tulee olla rokotuksen antama suoja hinkuyskää vastaan, joka uusitaan viiden vuoden välein. 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.***

Perehdytysvaiheessa ja näyttökeskusteluissa otetaan esille myös käsihygieniaan, vaatetuksiin, lävistyksiin, suojaintenkäyttöön, neulojen ja terävien esineiden käsittelyyn ja käyttöön liittyviä ohjeita, sekä mm. influenssarokotussuojamahdollisuuteen.

”Perehdytyksen tavoitteena on antaa työntekijälle ja opiskelijalle valmiudet noudattaa tavanomaisia varotoimia. Ne ovat infektioiden ja tartuntojen torjunnan perustaso ja tiedostettuja toimintatapoja, joilla katkaistaan mikrobien tartuntareitti. Jokaisen tulee hallita ja osata soveltaa tavanomaisia varotoimia omassa työssään /työpisteessä ammatistaan tai työtehtävästään riippumatta. Infektioiden ja tartuntojen torjunnassa keskeistä on ennaltaehkäisevä toimintatapa. Tiedon haku Infektioiden torjuntaan liittyvät ohjeet on koottu Sampo -ohjepankkiin. Ohjaa perehdytettävä hakemaan ajantasaisin tieto aina sieltä: Sampo-ohjepankki -> ohjeet ammattilaisille; TYYPPI - valikosta valitaan Infektioidentorjuntaohje. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta –kirja on suomalaisten asiantuntijoiden kokoama teos infektioiden torjunnan käytänteistä, joita voidaan myös noudattaa kaikissa terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköissä.” (Lainattu teksti hyvaks verkkosivuilta).

Myös Duodecim Oppiportti- verkkosivuilta löytyy aiheeseen liittyvää materiaalia.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Hygieniakoordinaattori Jaana Palosara

Koti- ja asumispalvelut, keskitetyt palvelut,

Keski-Suomen hyvinvointialue

puh. 040 553 9642

sähköposti: jaana.palosara@hyvaks.fi

3.2.1.10 Terveyden- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä

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

Kiireettömästä asiakkaan sairaanhoidosta vastaavat sairaanhoitajat. Sairaanhoitaja toimii lääkärin ohjeiden mukaan asiakkaiden hoidossa. Hän huolehtii sovitut laboratorio kokeet, päivittää

lääkelistat yms. ja on tukena erilaisissa sairaanhoidollisissa toimenpiteissä, silloin kun tehtävä on siirretty tiimin hoitajalle esim. haavanhoidot. Sairaanhoitaja ohjeistaa tiimin hoitajia asiakkaan yksilöllisen hoidon tarpeen/ seurannan mukaan. Sairaanhoitajan apu on saatavilla aina asiakastilanteen sitä vaatiessa. Tiimin sairaanhoitaja vastaa asiakastyöstä ma – pe. Viikonloppuisin kotisairaala p.0142660610 tai Keskussairaalan yhteispäivystys. p. 010084884.
Asiakkaan tarvitessa kiireellistä sairaanhoitoa soitetaan ambulanssi 112. Jos tilanne ei ole selkeä, hoitajat konsultoivat ensisijaisesti tiimin omaa sairaanhoitajaa. Iltaisin ja viikonloppuisin päivystystä tai kotisairaalaa.

Kaikilla Korpilahden kotihoidon hoitajilla on ajantasainen ensiapukoulutus. Työnantaja järjestää ensiapukoulutuksia omien kouluttajien ja pelastuslaitoksen kanssa yhteistyössä useita kertoja vuodessa.
Korpilahden kotihoidossa oli suuhygieniavastaava, jonka opastuksella tiimit perehtyivät hammashoitoa ja hoitoon ohjausta koskeviin ohjeisiin. Asiakkaan suun hoidon asiat sisällytetään hoito- ja palvelusuunnitelmiin.

Hoitajat tietävät kuinka tulee toimia, mikäli asiakas löydetään kotoa kuolleena. Jos hoitaja ei tiedä, hän tietää, että voi soittaa tiimin toiselle jäsenelle ja kysyä neuvoa.

Kotihoidon asiakkaille laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, josta ilmenevät asiakkaan sairaudet ja lääkitys ja niihin liittyen sovitaan hoitotoimenpiteet, sekä tarvittava seuranta. Kaikki hoitajat seuraavat ja arvioivat asiakkaan vointia, sekä kirjaavat havaintojaan potilastietojärjestelmään.

Sairaanhoidollinen päävastuu on asiakkaalle nimetyllä sairaanhoitajalla. Tavoitteena on, että jokainen kotihoidon asiakas kävisi vuosikontrollissa omalääkärillä. Osa asiakkaan arvioinnista toteutuu sairaanhoitajan konsultoidessa lääkäriä joko Lifecare- viestein tai puhelimitse. Kotihoidolle on varattu viikoittainen konsultaatioaika samassa rakennuksessa toimivan lääkärin kalenterille. Konsultointi voi tapahtua viestein tai tarvittaessa tapaamalla. Sairaanhoitaja voi varata asiakkaalle lääkäriajan kotihoidon ajalle.

Asiakkaalle nimetty sairaanhoitaja vastaa asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta yhdessä lääkärin kanssa. Sairaanhoitajan opastuksella tiimin lähihoitajat toteuttavat suunnitellusti asiakkaan yksilöllistä hoitoa (mm. lääkkeenjako/lääkkeiden annosjakelu ja voinnin seuranta, mittaukset, haavanhoidot, katetrointi jne), he vastaavat osaltaan asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta. Korpilahden kotihoidon vastaava sairaanhoitaja antaa tukea hoidollisissa asioissa ja on perillä ajantasaisista ohjeistuksista.
On esihenkilön vastuulla, että hänen alueensa henkilökunnalla on riittävät tiedot ja taidot toteuttaa asiakkaan tarvitsemaa terveyden- ja sairaanhoitoa.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. 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. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

Arjen toiminta perustuu toimintaan voimassa olevan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Suunnitelma päivitetään tarpeen mukaan, esimerkiksi yleisen ohjeistuksen muuttuessa.

Lääkehoidon koulutuksen saaneet laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Esimiehellä on valvontavastuu toiminnan toteuttamisesta ja hän vastaa oman yksikkönsä lääkehoidon prosessien toimivuudesta ja ajantasaisuudesta, sekä siitä että kaikilla lääkehoitoa toteuttavilla on toiminnan vaativa ajantasainen lupa.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti 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.

Prosessit kulkevat moniammatillisesti yhteistyössä Korpilahden terveysaseman, sairaanhoitajien ja lääkäreiden, laboratorion ja terapian kanssa. Samoin keskistetty asiakasohjaus ja sen palveluohjaajat sekä sosiaalityöntekijät, terveyskeskusten vuodeosastot, hyvinvointialueen oma kotiutustiimi sekä terapeutit, turva- ja yöhoito – tekevät tiivistä yhteistyötä. Viestintä tapahtuu potilastietojärjestelmän kautta, puhelimitse ja yhteistyöpalavereissa.
Korpilahden apteekki, Kylän kattaus, Posti (kotiin kuljetetut ateriat), yksityiset kotipalveluyrittäjät (asiakkaille kauppa- kotihoito- ja siivouspalvelua) ovat myös tärkeitä kumppaneita asiakkaan palveluja suunnitellessa ja järjestäessä. Viestintä heidän kanssaan tapahtuu kohtaamalla arjessa tai puhelimitse.

3.2.2 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

3.2.2.1 Tiedonsaantioikeus

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ® 5§

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja… 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ® 5§

Tietojen antaminen asiakkaalle ja potilaalle

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

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat pysyvästi salassa pidettäviä. Työntekijät ovat allekirjoittaneet vaitiolovelvollisuus sopimuksen työsuhteen alkaessa. Lisäksi organisaatiossa järjestetään koulutuksia henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvistä asioista

Potilastietojärjestelmässä tulee olla asiakkaan papereissa tietojen luovutussuostumus, jotta kotihoito voi asiakkaan tietoja omaiselle luovuttaa.

Täysi-ikäiset lapset, lähiomaiset tai muut läheiset, nimetyt edunvalvojat tai edunvalvontavaltuutetut voivat asioida valtakirjalla puolesta.

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

Puolesta asiointi sotessa

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

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 49§

Puolesta asiointi Keski-Suomen hyvinvointialueella | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)

3.2.2.2 Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että potilaan/asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Asiakkaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hoidossa ja kohtelussa. Palveluja on annettava yhdenvertaisesti siten,

ettei ihmisiä aseteta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitoa on saatava yhdenvertaisesti asuinkunnasta riippumatta.

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

Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Hoitajille korostetaan perehdytysvaiheessa asiakkaan asiallisen kohtelun ja ihmisenä kohtaamisen tärkeyttä. Korpilahden kotihoidossa asiakkaista keskustellaan häntä kunnioittavasti, vaikka hän ei olisi keskustelua kuulemassa. Asiallista kohtelua asiakkaan kotona on hänen kotinsa ja tilansa kunnioittaminen, ystävällinen tervehtiminen ja huomioiminen käynnin aikana. Asiakkaaseen keskittyminen.

Hyvää toimintatapaa pidetään yllä keskustelemalla siitä työkokouksissa aina aika-ajoin. Esihlö huolehtii tästä. Jos esihlö havaitsee asiakkaasta puhuttavan epäasiallisesti, puuttuu hän siihen välittömästi ja muistuttaa hyvästä toimintatavasta. Tiimiläisiä kannustetaan ottamaan puheeksi, jos havaitsevat asiakkaasta puhuttavan epäkunnioittavasti.

Mikäli hoitaja saa tiedon, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti, tulee hänen kuunnella palaute ja luvata toimittaa se eteenpäin esihenkilölle. Hoitajan on hyvä pahoitella tilannetta asiakkaalle heti palautteen saatuaan. Heti tiedon saatuaan esihenkilö keskustelee asiakkaan ja tämän läheisen kanssa tilanteesta, jonka jälkeen ottaa asian puheeksi työntekijän kanssa. Jatkotoimenpiteistä sovitaan tilanteen vakavuuden vaatimalla tasolla. Esimies voi pyytää asiakkaalta anteeksi tapahtunutta ja kertoa tekemistään toimista asiakkaalle / läheiselle. Tilanteen sen vaatiessa/ salliessa työntekijä otetaan mukaan keskusteluun.

Jos asiakkaalle on sattunut haittatapahtuma tai vaaratilanne, siitä keskustellaan mahdollisimman pian ja tapahtumat kerrataan realistisesti sekä pahoitellen. Tarvittaessa yhteyden ottaa esimies. Asiakkaalle kerrotaan, miten tilanne hoidetaan työyhteisössä ja kerrotaan jos hänellä on oikeus saada esimerkiksi korvausta. Asiakkaalle on hyvä myös kertoa, miten vastaava tilanne pyritään välttämään jatkossa, jos sellainen keino on keksitty.

Tarvittaessa ohjataan asiakasta tai omaista olemaan yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Ohje-ilmoitusvelvollisuus-epäkohdasta

3.2.2.3 Oikeusturvakeinot

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

ESITYSDIAT_POTILAAN_ASEMA_JA_OIKEUDET

3.2.2.4 Itsemääräämisoikeus

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

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

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

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

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

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. (Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu (OKV/1/50/2018), Vammaispalvelujen käsikirja).

Asiakkaan tarve ja hänen asettamansa tavoitteet ovat järjestettävän palvelun lähtökohta. Asiakkaiden luokse mennään mahdollisuuksien mukaan heidän tarvitsemina ja heille sopivina aikoina. Asiakkaat ovat saaneet halutessaan vaikuttaa viikoittaiseen pesupäiväänsä, jotta viikon rytmi olisi heille mieluinen. Asiakkaat tekevät ateria- ja kauppatilauksensa itse, hoitaja auttaa siinä missä tarvitsee. Asiakas päättää mitä haluaa laittaa päällensä ja hoitaja auttaa valinnassa. Hoitajat kuuntelevat asiakkaiden toiveita arjessa ja tuovat niitä tiimipalavereissa kollegoille tiedoksi. Tuemme asiakasta hänen päätöksissään, mutta pyrimme myös kannustamaan häntä valintoihin, jotka tuovat hänelle elämänlaatua tai terveyttä. Asiakasta avustetaan pitämään yhteyttä läheisiinsä, mm. avustamalla puhelimen käytössä.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Mikäli asiakas kieltäytyy tarvitsemastaan hoidosta tai lääkityksestä, pyritään tilanteessa neuvottelemaan, jotta suunniteltu hoito toteutuisi. Jos hoitoa ei pystytä toteuttamaan siitä huolimatta, konsultoidaan esimerkiksi lääkityksien kohdalla lääkäriä.

Joskus asiakkaan asumisolot ovat sellaiset, että joudutaan puntaroimaan, onko asuminen kyseisessä paikassa mahdollista (likaisuus, tuholaiset, kylmyys, rikkinäisyys) ja hän haluaa silti asua niin, vaikka olisi vaihtoehtoja. Näissä tilanteissa saatetaan joutua tekemään huoli-ilmoitus tai ilmoitus terveysviranomaiselle. Ilmoituksen teosta kerrotaan asiakkaalle. Asiakkaan oikeutta oman näköiseen elämään tuetaan ja hyväksytään se, että hänen ratkaisunsa eivät välttämättä vastaa valtaosan ajatusta esim. hyväksyttävästä siisteyden tai asuinvarustelun tasosta. Asiakasta tuetaan siihen ympäristöön, minkä hän kokee hyväksi itselleen.

Tilanteissa, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeus ja kotihoidon työntekijän työturvallisuus ovat ristiriidassa, pyritään asiasta neuvottelemaan asiakkaan kanssa ja tarvittaessa asiakkaan luona työskennellään parityönä. Mikäli kotihoidon palvelut joudutaan työsuojelullisista syistä päättämään, tieto kirjataan asiakkaan tietoihin.

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.

Kotihoidossa erilaiset teknologiset ratkaisut kuten ovihälytin ja gps-ranneke turvaavat tarvittaessa muistisairaan asiakkaan kotona asumista.

Hoito ja huolenpito perustuu vapaaehtoisuuteen ja kotihoidossa ei lähtökohtaisesti käytetä rajoittamistoimenpiteitä.

Lue lisää

Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa Vammaispalvelujen käsikirjassa (thl.fi)

Muistisairaan henkilön hoito EOAK/8165/2020

3.2.2.5 Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava

Potilasasiavastaavan yhteystiedot

Potilaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttavat potilasasiavastaavat Tuija Noronen ja Päivi Puoliväli. puhelin: 014 269 2600

puhelinaika: Maanantaisin ja perjantaisin klo 8–12

Tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 11–15

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

Potilasasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Asiakkaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttaa sosiaaliasiavastaava Eija Hiekka

puhelin: 044 265 1080

puhelinaika: maanantai – torstai klo 9 – 11

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

Sosiaaliasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)

3.2.3 Muistutusten käsittely

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

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

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

Muistutukset ja kantelut | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot

Satu Kytönen, palvelupäällikkö, p. 0405097753

3.2.4 Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden. Potilas- ja asiakasturvallisuuden turvaamiseksi Keski- Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluyksiköissä kiinnitetään huomiota jaksamisen tukemiseen.

3.2.4.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Korpilahden kotihoidossa työskentelee palveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja, 2 ohjaajaa, 4 sairaanhoitajaa, 17 lähihoitajaa, 1 hoiva-avustaja, 1 lähihoitaja oppisopimusopiskelija. Yksikössä on myös kaksi vakituista vuosilomasijaista (lähihoitajia) joiden työsuhteen perustana on vuosilomien sekä arkipyhävapaiden sijaistus ympäri vuoden. Tällä resurssilla hoidetaan myös alueen toiminnanohjaus.

Esihlö seuraa aktiivisesti päivittäistä työnjakoa ja reagoi, jos henkilöstöä ei ole riittävästi tai on liikaa. Esihlö pyrkii ohjaamaan toimintaa niin, että työ sujuu työsuunnittelussa määritellyn työajan puitteissa. Ylitöiden kasaantumista pyritään välttämään työntekijöiden jaksamisen tukemiseksi. Työvuorosuunnittelu pyritään nojaamaan taloudellisesti kestävälle suunnittelulle.

Jokainen voi vaikuttaa positiivisesti tekemällä tiimeinä aktiivisesti työtä hyvänä pidetyn työpaikan maineen ylläpitämiseksi. On tärkeää perehdyttää sijaiset ja opiskelijat hyvin sekä ottaa heidät kunnioittavasti vastaan. Myös olemalla aktiivisesti kontaktissa mahdollisiin sijaisiin, pidetään yllä miellyttävää työyhteisökokemusta. On hyvä tarjota tasapuolisesti töitä sijaisille huomioiden myös heidän yksilölliset mahdollisuutensa ja toiveensa mahdollisuuksien mukaan.

Sijaisia hankitaan tarvittaessa, jos asiakastyötä ei saada hoidettua ilman hankintaa. Sijaistarve voi syntyä esimerkiksi henkilöstön koulutuksen, vuosiloman tai sairausloman seurauksena.

Tehtävänkuvien kirkastaminen työyhteisössä on tärkeää. Työn sujuvuuteen ja siihen liittyviin järjestelyihin on kiinnitetty erityistä huomiota. Mm. alueen oma työjärjestelijä tuntee

resurssitarpeen, ohjaaja on tiimin tukena asiakasasioissa ja vastaava sairaanhoitaja on tiimin tukena mm. hoidollisissa ja muissa asiakasasioissa, sekä sijaistaa esihenkilöä tämän ollessa lomalla tai muutoin varattuna.

3.2.4.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

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

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

Esihenkilö tapaa uudet työntekijät ja haastatellessa arvioi työntekijän soveltuvuutta yksikköön. Haastattelutilanteissa on hyvä olla läsnä vähintäänkin toinen henkilö esihenkilön kanssa. Koulutustiedot ja aikaisempi työkokemus tarkistetaan, sekä onko työntekijä rekisteröitynyt julkiseen Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Työntekijältä edellytetään koeajan puitteissa lääkehoidon osaamisen näyttöä tentein ja näytöin. Uusille työntekijöille määritellään koeaika, jonka puitteissa voidaan arvioida työntekijän soveltuvuutta työhön. Riittävän kielitaidon varmistaminen suunnitellaan tarvittaessa yhdessä rekrytoinnin kanssa, sekä haastattelutilanteessa. Opiskelijoita haastatellessa tarkastetaan opintokortti ja käydään lävitse opintojen

eteneminen. Opiskelijalle valitaan sijaisena toimivalle ajanjaksolla nimetty ohjaaja, jonka puoleen opiskelija voi kääntyä toimiessaan sijaisuudessa. Nimetty ohjaaja myös tarkistaa ja ohjaa opiskelijan sijaisuudessa kirjaamat tekstit ennen tallentamista.

Rekrytointivaiheessa työnhakijalta, sijaiseksi pyrkivältä, opiskelijalta tms. varmistetaan työntekijän ja opiskelijan riittävä tartuntatautilain mukainen rokotussuoja. Maininta rokotussuojan tarpeesta on kirjattu jo rekrytointi-ilmoitukseen. Myös selvitetään työntekijän rikostausta valvontalain 28 §:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden parissa työskenteleviltä työntekijöiltä pyytämällä työntekijää toimittamaan voimassa olevan rikosrekisteriotteen.

Esihenkilö kuuntelee myös asiakkaiden ja tiimien palautetta uusista työntekijöistä. Palautetta voi joko tulla tai sitä voi pyytää.

3.2.4.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

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

Hyvinvointialueella koulutuksen- ja osaamisenhallinnan seurantajärjestelmä on Juuri. Kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot tullaan kirjaamaan Juureen.

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään työn lomassa. Uuden työntekijän aloittaessa hänelle suunnitellaan perehdytysvuorot, jolloin häntä perehdyttää nimetty työntekijä/työntekijät. Opiskelijalle nimetään ohjaaja koko harjoittelun ajaksi ja opiskelijan toimiessa sijaisuudessa hänelle on

nimettynä ohjaaja jokaiseen vuoroon. Uuden työntekijän perehdyttäminen on prosessi, joka etenee yksilöllisesti. Jokainen työntekijä on velvollinen osallistumaan perehdyttämiseen. Myös perehtyjällä on itsellään vastuu ottaa selvää asioista, joihin tarvitsee perehdytystä ja tuoda esille asiat, joista tarvitsee lisää tietoa. Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä Intro-perehdytysohjelma. Uudelta työntekijältä vaaditaan myös organisaation määräämät koulutukset ja luvat, kuten lääkelupasuoritukset ja näytöt, tietosuojakoulutukset, laiteajokortti, voimassa oleva hätäensiapukoulutus tai sen suorittaminen kohtuullisessa ajassa, poikkeamailmoitusten ja Laatuportti-ilmoitusten tekeminen. Perehdytyksen edetessä käynnistetään myös RAI-koulutukset. Pakollisista koulutuksista on olemassa selkeä listaus.

Työhyvinvoinnin ylläpito ja työstä palautuminen ovat tärkeitä osa-alueita. Keski-Suomen hyvinvointialueelle suunnatun työterveyslaitoksen ”Mitä kuluu?”-kyselyn tuloksissa Korpilahden kotihoidossa koetaan voimavaroina mm. työyhteisön toimiva yhteistyö ja omaan työhön panostaminen. Toimintayksikössä järjestetään säännöllisesti TYHY- toimintaa ja keskustellaan työkokouksissa, asiakastiimeissä ja arjen keskellä työn sujuvoittamisen keinoista ja jaetaan kokemuksia vertaistuen tapaan. Toimintayksikössä on laadittu yhdessä alueen yhteiset pelisäännöt, joihin on sitouduttu. Käytössä on myös yhteisöllinen työvuorosuunnittelu, jonka avulla pyritään suunnittelemaan työvuorot niin, että ne tukevat mahdollisuuksien mukaan työntekijän jaksamista ja palautumista. Työvuorosuunnittelun tueksi on laadittu yhteiset pelisäännöt. Samoin lomasuunnittelussa pyritään tasapuolisuuteen ja käytössä on kesälomien osalta kiertävät lomaryhmät. Vuosilomasuunnittelussa tuetaan mahdollisuuksien mukaan tasaiseen lomien suunnitteluun koko vuoden osalta.
Säännölliset kehityskeskustelut ja keskustelut arjessa antavat tietoa kunkin työntekijän tilanteesta. Esihenkilö on pääsääntöisesti lähityössä ja tavoitettavissa arkisin myös työpaikalla fyysisesti.

”Keski-Suomen hyvinvointialueella arvostetaan oman työn ja osaamisen jatkuvaa kehittämistä. Henkilöstölle järjestetään koulutusta keskitetysti osaamisen ja kehittämisen palveluiden toimesta vuosittain laadittavaan koulutussuunnitelmaan perustuen. Lisäksi yksiköt voivat järjestää koulutuksia itse omalle henkilöstölleen ja henkilöstö voi osallistua ulkopuolisten toimijoiden järjestämiin koulutuksiin.

Koulutuksia toteutetaan monimuotoisesti mm. luento- ja pienryhmäopetuksena, kädentaitojen harjoitteluna, moniammatillisina tiimikoulutuksina, simulaation avulla ja etäyhteyksiä hyödyntäen. Käytössä on myös laaja valikoima erilaisia verkkomateriaaleja ja -kursseja.

Keräämme systemaattisesti palautetta koulutuksista ja kehitämme toimintaa palautteen pohjalta.

Henkilöstö- ja koulutussuunnitelman laatiminen pohjautuu lakiin taloudellisesti tuetusta ammatillisen osaamisen kehittämisestä. Lain tavoitteena on kehittää osaamista palvelutoiminnan tarpeista lähtien. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma käsitellään vuosittain yhteistoiminnassa. Hyvinvointialue työnantajana noudattaa lisäksi Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT:n suosituksia koulutuksen järjestämiseen ja osaamisen kehittämiseen.”

(Lainaukset Polku-intran sivuilta).

3.2.5 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Toimintayksikön budjettia laadittaessa henkilöstöresurssia tarkastellaan suhteessa alueen asiakasmääriin ja asiakastyöntunteihin. Henkilöstösuunnitelmassa pyritään tarkastelemaan resurssin kohdentumista niin, että käytettävissä on riittävästi resurssia asiakkaiden hoitamiseen. Alueella on käytössä toiminnanohjausohjelma, jonka mukaan henkilöstön määrää säädetään. Tämän ohjelman avulla seurataan asiakkaille myönnettyjen palveluiden määrää sekä tarpeita. Tämän mukaan voidaan arvioida tarvittavan henkilöstön määrää. Toimintayksikkö on valmiudessa liikkumaan yli rajojen tukemaan toista aluetta, mikäli resurssia on liikutella tarvittaessa. Toimintayksilöllä on valmius liikkua sisaralueelle ja toisaalta saada apua sisaralueelta. Alueella on myös mahdollista varata äkillisiin henkilöstövajeisiin työntekijöitä varahenkilöstöstä. Mikäli tosiasiallinen asiakastilanne sitä vaatii voi henkilöstön kanssa keskustella mahdollisista vuoronvaihdoista tai tuplavuoroista. Pidemmät sijaisuudet palveluvastaava pyrkii täyttämään tarpeen mukaan harkintaa käyttäen yhdessä K-S Hyvinvointialueen rekrytoinnin kanssa. Vastuuhenkilöille varmistetaan työaikaa vastuutehtävien hoitoon työvuorosuunnittelulla ja toiminnanohjausjärjestelyillä. Esihenkilöä sijaistaa hänen poissa ollessaan vastaava sairaanhoitaja.

3.2.6 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti 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 iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Arjen sujumiseksi yhteistyön ja tiedonkulun sujuminen Korpilahden terveysaseman, sairaanhoitajien ja lääkäreiden, laboratorion ja terapiapalveluiden välillä on tärkeää. Samoin yhteistyö asiakasohjauksen ja sen palveluohjaajien sekä sosiaalityöntekijöiden, terveyskeskusten osastojen, oman kotiutustiimin sekä terapeuttien, digikeskuksen etähoivan ja turvapalvelun kesken on välttämätöntä. Viestintä yhteistyötahojen kanssa tapahtuu potilastietojärjestelmän kautta, puhelimitse ja yhteistyöpalavereissa.

Muita yhteistyötahoja ovat mm. Korpilahden apteekki, Kylän kattaus, Posti (kotiin kuljetetut ateriat), yksityiset kotipalveluyrittäjät (asiakkaille kauppa- kotihoito- ja siivouspalvelua), asiakkaiden omaiset ja läheiset – viestintä kohtaamalla arjessa tai puhelimitse. Toimintayksikössä on käytössä myös Vitacom- viestintäjärjestelmä nopeaan omaisyhteistyöhön.

Tiedonkulun haasteista on hyvä tehdä Laatuportti-ilmoitus, joka ohjataan yksikköön, jonka kanssa tiedonkulussa on ollut haasteita. Tietoa siirrettäessä ja jaettaessa on huomioitava salassapitoasiat, ja tietojen luovutusoikeuden piiriin kuuluvat asiat. Näihin asioihin henkilöstö on saanut koulutusta (tietoturva ja tietosuojan koulutukset).

3.2.7 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.7.1 Toimitilat

Korpilahden kotihoidon tiimitilat ovat ainoastaan kotihoidon työntekijöiden käytössä. Työ on kaksivuorotyötä, jota tehdään seitsemänä (7) päivänä viikossa klo 6.30–21.30. Tiimitilat sijaitsevat osoitteessa Virastokuja 2, 41800 Korpilahti. Työjärjestelijälle, vastaavalle sairaanhoitajalle, ohjaajille, sairaanhoitajille on omat tilansa, tiimeille oma tiimitilansa, sekä kaikille työntekijöille yhteiset kirjaamistilat. Palveluvastaavalla on käytössä oma työhuone ja tiloissa on lisäksi lääkehuone. Ruoka- ja taukotilat ovat erikseen.

Kiinteistön huoltoyhtiönä toimii Korpilahden Talokeskus, jolle kiinteistöön liittyvät huoltopyynnöt ja vikailmoitukset tehdään pääsääntöisesti puhelimitse. Tarvittaessa ollaan yhteydessä myös toimitilojen isännöitsijään (Oiva isännöinti).

Yksikön toimiston ovet ovat lukossa 24/7, tiloihin pääsee vain avaimella. Virastokujan lukitus- ja avainhallinnasta vastaa Jyväskylän Tilapalvelut ja AVARN- vartiointipalvelut. Toimiston avainten hallinnasta vastaa yksikön palveluvastaava. Avaimet ovat käytössä vain työsuhteessa olevilla työntekijöillä.

Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa, että mahdollisissa tilamuutoksissa huolehditaan tilojen soveltuvuus käyttötarkoitukseen.

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

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

Vuokralla olevissa tiloissa on vuokrasopimuksissa sovittu, että asumisterveysasetuksen 545/2015 mukaiset määräykset toteutuvat. Vuokralla olevat kiinteistöt on vuokrattu sosiaali- ja terveyspalveluiden Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttava sekä kemialliset että mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat mm. sisäilman lämpötila ja kosteus, melu,

ilmanvaihto, säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit ovat tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Kiinteistön omistaja tiedottaa yksikköä tulevista remonteista ja muutoksista.

Yksikön toimitilat on tarkastettu AVI:n työsuojelutarkastuksen yhteydessä 23.4.2024. Toimintayksikköön on tehty työterveys Mehiläinen Oy toimesta työpaikkaselvitys 30.9.2021, seuraava työpaikkaselvityksen ajankohta on kevät 2025 kotihoidon esihenkilötyön osalta ja työpaikan osalta syksy 2025.

3.2.7.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Toimintayksikkö osallistuu säännöllisesti samassa rakennuksessa toimivien muiden toimijoiden kanssa talon turvallisuustyöryhmän tapaamisiin. Kiinteistönhuolto ja isännöitsijä osallistuvat tarvittaessa näihin tapaamisiin. Myös tilapalveluista on tarvittaessa edustus ja konsultaatiomahdollisuus. Isännöitsijä on julkaissut Korpilahtitalon pelastussuunnitelman salasanan taakse ja pelastussuunnitelma on tulostettuna toimintayksikköön. Toimintayksikkö on laatinut oma osionsa talon pelastussuunnitelman liitteeksi. Työntekijät ovat velvoitettuja käymään lävitse pelastussuunnitelman lävitse. Keskeisimmät pelastussuunnitelman asiat käydään läpi myös säännöllisesti järjestettävillä turvallisuuskävelyillä. Pelastussuunnitelman läpikäynti on myös osa perehdytystä.

Toimintayksikkö osallistuu talossa järjestettäviin poistumisharjoituksiin ja organisaation pakollisiin koulutuksiin kuuluvat säännöllisiin sammutuskoulutuksiin ja hätäensiapukoulutuksiin osallistuminen.

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

Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi

3.2.7.3 Teknologiset ratkaisut

Työnantaja tarjoaa työntekijöille henkilöhälyttimet kotikäynneille ja lisäksi jokaisella on työvuorossaan käytössä kännykkä, johon jokainen saa yksilöidyt asiakaskäyntitiedot. Hoitajien turvallisuus

huomioidaan asiakaskäynneillä myös parityöskentelyllä. Kotihoidon leasing -autoissa on käytössä ajotunniste, jotta autojen käyttöä voidaan seurata.

Asiakkailla on käytössään hyvinvointialueen turvapuhelinlaitteet. Laitteet testaavat itse itseään. Hälytykset menevät keskitetysti turvapalvelukeskukseen turvapalveluauttajille.

Puheluihin vastataan keskitetystä yö hoito ja turva-auttajapalveluyksiköstä, josta soitetaan Korpilahden kotihoitoon tarvittaessa. Hoitajat varmistavat tarvittaessa käynneillä, että asiakkaat pitävät turvaranneketta mukanaan. Turvapuhelin voidaan tarvittaessa testata hoitajan toimesta.

Asiakkailla on käytössään myös tarvittaessa gps-rannekkeita, ovihälyttimiä, etähoivan tabletteja ja lääkeannostelijoita. Etähoivan tabletin avulla saadaan asiakkaaseen yhteys etä- ja digipalvelukeskuksesta suunnitellusti. Etähoivalla tarkoitetaan ääni- ja videokuvayhteyden välityksellä tapahtuvaa hoitajan ja asiakkaan kohtaamista. Hyvinvointialueen työntekijä asentaa lainalaitteen asiakkaalle ja opastaa laitteen käytössä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa ICT palvelupäällikkö Sami Siren

sami.siren@hyvaks.fi

3.2.8 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut mm. sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen ja anatomian tai fysiologisen toiminnan tutkimiseen tai korvaamiseen. Lääkinnällisiä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta ja valvonnasta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä. Palveluyksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja

välineitä, hoitotarvikkeita ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa.

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

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 hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on valmistelussa. Yksikössä tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluvastaava Susanna Lassila

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

Jokainen laitetta käyttävä työntekijä on vastuussa laitteiden toimivuuden varmistamisesta ennen niiden käyttöä. Jokainen kotihoidon työntekijä suorittaa laiteajokortin yksikössä käytössä olevista laitteista laitevastaavan johdolla. Lupa on voimassa viisi (5) vuotta kerrallaan.

Kotihoidossa on nimetty laitevastaava. Laitevastaava kouluttaa, perehdyttää, ohjaa ja neuvoo henkilöstöä laitteiden käytössä. Laitevastaava on vastuuhenkilö laitekoulutuksien järjestämisen suhteen. Laitevastaava toimii yksikkönsä laiteyhdyshenkilönä lääkintätekniikkaan, laite-edustajiin ja muihin lääkinnällisiin laitteisiin liittyviin yhteistyötahoihin.

Yksikön laitevastaavat Jyrki Jäppinen, Sofia Heikkilä, Susanna Lehtonen ja Riikka Laaksonen.

Kotihoidossa on myös nimetty digivastaava. Digivastaava toimii tiimissä teknologisten ratkaisuiden vastaavana.

Yksikön digivastaavat Veera Kankainen ja Tiina-Tuulia Laitinen.

Toimintayksikön vastaava sairaanhoitaja on vahvasti mukana ja tukena perehdytettäessä teknologisiin ratkaisuihin. Hän hoitaa laitetilauksia, kouluttaa henkilöstöä laitteiden käytössä sekä toimii koordinaatiokeskuksen kanssa tiiviissä yhteistyössä.

Yksikön vastaava sairaanhoitaja Tuija Jylhä.

3.2.9 Lääkehoitosuunnitelma

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.

Toimintayksikön, Korpilahden kotihoidon lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 28.5.2024. Yksikön lääke-hoitohoidon ajanmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa yksikön palveluvastaava.

Lääkityspoikkeamat

Terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset sekä asiakkaat ja potilaat tekevät lääkehoitoon liittyvistä läheltä piti - ja poikkeamatilanteista Laatuportin haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen. Lisäksi palveluyksiköt ilmoittavat toteamistaan tai epäilemistään lääkkeiden ja rokotteiden käyttöön liittyvistä haittavaikutuksista Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskukselle (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.

3.2.10 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. 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 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.

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

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, tietosuoja@hyvaks.fi

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

3.2.11 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

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

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

Palautetta kerätään asiakastyytyväisyydestä säännöllisesti puolen vuoden välein Roidu- sovelluksen avulla.

Thl kerää myös säännöllisesti vuosittain asiakaspalautteen – ”Kerro palvelusta” kyselyn avulla. Kyselyn tulokset käydään yksikössä läpi ja saadun palautteen pohjalta tehdään kehittämissuunnitelma.

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

Lähtökohtana on, että kaikki palaute käsitellään ja siitä annetaan vastine palautteen antajalle, jos hän sitä toivoo. Yksilön toimintaan ja yksittäisiin työntekijöihin liittyvät palautteet käsitellään joko tiimissä tai palveluvastaavan toimesta työntekijän kanssa. Kehittämisehdotukset, jotka koskettavat kotihoidon toimintaa yleisesti viedään kotihoidon palveluvastaavien työkokouksiin ja tiedoksi palvelupäällikölle.

Myös positiiviset palautteet käsitellään tiimissä ja kirjataan tiimin muistioon.

3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Vastuut

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

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

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

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

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.

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.

Tärkeää käytännössä on säännöllinen työnriskien arviointi, todeta asiakastyöhän liittyvät riskit, huomioida asiakaspalautteet, tiedonkulku, hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuus, optimointitekstien ajantasaisuus. Laatuportti- ilmoitukset, valmiussuunnitelmat ovat osa riskien hallintaa.

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

Asiakastyöhön heijastuvia riskejä voidaan arvioida omavalvonnallisesti mm. seuraavista näkökulmista:

- Henkilöstöön liittyvät riskit, esim. puutteellinen perehdyttäminen (mm. turvallisuuskävelyt, poikkeustilanteisiin varautuminen), infektioiden asianmukainen torjunta, epidemiat, ergonomia ja apuvälineiden käyttö, ajan tasalla olevat tehtävänkuvat – tietää vastuut, mitä tekee ja mitä odotetaan

- Asiakkaiden lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät riskit, esim. onko lääkehoidon vastuut määritelty selkeästi, riittävä osaaminen, ajantasaiset lääkeluvat ja – lääkehoitosuunnitelma sekä voimassa olevat asiakkaiden lääkelistat, lääkkeiden jaon kaksoistarkistus + annettaessa, lääkepoikkeamat ja niiden käsittely, lääkeseurantakortit, lääkekaapin avainkäytännöt

- Tietosuojaan- ja tietoturvaan liittyvät riskit, esim. kirjaamisohjeistus, tietoturvakoulutus, tunnusten käyttö, vaitiolovelvollisuus, asiakastietojen arkistointi

- Palveluntuottamiseen, palvelu- ja hoitoprosesseihin liittyvät riskit; esim. osaavan henkilöstön saatavuus, käypähoito ohjeiden noudattaminen, hoito- ja palvelu-/kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuus, hoito- ja palveluketjujen sujuminen, uhkaavan ja aggressiivisen käytöksen kohtaaminen ja ko tilanteissa toimiminen, asiakkaan karkaamistilanteen ennakointi, apuvälineiden / hoitoon liittyvien laitteiden oikeanlainen käyttö ja huolto (laiteturvallisuus)

- Tiedottaminen, viestintä; oikea-aikainen palveluun ja mahdollisiin muutoksiin liittyvä tiedonkulku ja selkeä avoin viestintä

- Toimitiloihin / asiakkaan ympäristöön liittyvät riskit, esim. esteetön ympäristö, valaistus, tulipalovaarat, kulunvalvonta, kameravalvonta, luiskat, tukikahvat

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

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen

Yksikössä on tehty riskienhallintasuunnitelma Laatuportti- järjestelmään.

3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

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

Käytännössä omavalvonta näkyy arjessa mm. säännöllisenä työn riskien arviointina, asiakastyöhän liittyvien riskien kartoittamisena, asiakaspalautteisiin tutustumisena, tiedonkulun varmistamisena, hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuuden ylläpitämisenä ja seuraamisena, optimointitekstien ajantasaisuuden seuraamisena. Riskien hallintaan kuuluvat olennaisina myös mm. Laatuportti- ilmoitukset, valmiussuunnitelmat.

3.3.2.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

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

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

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen anonyymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kuukauden kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastaavan sairaanhoitajan ja/tai palveluvastaavan toimesta. Ilmoitukset käsitellään tiimipalavareissa kuukausittain vastaavan sairaanhoitajan johdolla ja henkilöstön kanssa tehdään yhdessä tarvittaessa muutoksia toimintaan.

Työntekijät ilmoittavat soittamalla tai kertomalla esihenkilölle tai tiimille havaitsemistaan epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä. Tiedotus voi tapahtua ilmoittamalla asiointikanavaan myös nimettömänä. Työntekijät laativat ohjeen mukaisesti Laatuportti-ilmoituksen.

Epäkohdat ja poikkeamat käsitellään asiaankuuluvalla vakavuudella. Asiat käsitellään tiimipalaverissa ja tehdään mahdollisuuksien mukaan muutoksia asiaan liittyen. Asiakkaan kotona pidetään matalalla kynnyksellä yhteistyöpalavereja yhteisen ratkaisun löytämiseksi ja epäselvyyksien ennaltaehkäisemiseksi. Ikääntyneiden palveluiden valvonta käsittelee ilmoitukset luottamuksellisesti ja tuo ilmoituksen tietoon arvioimallaan tavalla. Epäkohdan tullessa esihenkilön tietoon tekee hän toimintasuunnitelman asian korjaamiseksi ja kontaktoi tarvittavat muut tahot kuten palvelupäällikön, ellei hän jo ole asian hoidossa mukana.

Huoli-ilmoitus ja yhteydenotto

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

Vakava vaaratapahtuma

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

3.3.2.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ mukaan

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

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

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

Ilmoituksen käsittelijä ohjaa ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle toiminnasta vastaavalle henkilölle.

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

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

Asiakasta hoidetaan kokonaisvaltaisesti. Jos asiakkaan tilanteesta, terveydentilasta tai vaikka kodin olosuhteista nousee huoli, pyrkii työntekijä vaikuttamaan tilanteeseen sen vaatimalla kiireydellä. Työntekijä tuo asian esille viimeistään viikoittaisessa tiimipalaverissa. Siellä mietitään

toimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi. Tarvittaessa konsultoidaan ja pyydetään avuksi muita ammattilaisia kuten fysioterapeuttia, toimintaterapeuttia, palveluohjaajaa, sosiaalityöntekijää tai lääkäriä. Kotihoidossa voidaan tehdä myös huoli-ilmoitus keskitettyyn palveluohjaukseen.

Poikkeaman huomannut hoitajan kirjaa asiakkaalle tapahtuneen vaaratilanteen tai läheltä piti tilanteen Laatuportti- järjestelmään.

Kaltoinkohteluun puututaan välittömästi tilanteen edellyttämällä tavalla ja ikääntyneiden palvelujen prosessia noudattaen. Jos kaltoinkohtelija on toinen työntekijä, tulee asiaan puuttua heti tilanteen huomattua ja ilmoittaa myös esimiehelle. Jos kaltoinkohtelija on asiakkaan läheinen, puututaan tilanteeseen heti ja havainnoista kerrotaan asianosaisille. Havainnot kirjataan potilastietoihin ja ollaan yhteydessä sosiaalityöntekijään. Asiasta kerrotaan esimiehelle. Ilmoituksen tehneeseen ei kohdisteta 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. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Ilmoituksen käsittelijä ohjaa ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle toiminnasta vastaavalle henkilölle.

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

Asiakkaan asumisolosuhteisiin liittyvät paloturvallisuuteen liittyvät tekijät kirjataan ja niihin reagoidaan tarvittaessa. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa mahdollisista paloturvallisuusriskeistä. Ensisijaisesti työntekijät keskustelevat asiakkaan ja läheisen kanssa ja pyrkivät huolehtimaan asiakkaan turvallisesta asumisesta. Tarvittaessa henkilökunta voi tehdä vaarailmoituksen palo- ja pelastuslaitokselle.

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

Työntekijän on hyvä keskustella eri tilanteissa tiimissä/esimiehen kanssa, jos ei ole varma, miten tulee toimia.

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.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

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.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Laatuportti-ilmoitus: Poikkeaman huomannut hoitaja kirjaa asiakkaalle tapahtuneen vaaratilanteen tai läheltä piti tilanteen Laatuportti- järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään tiimeissä 4-8 viikon välein vastaavan sairaanhoitajan johdolla. Vastaava sairaanhoitaja käsittelee ilmoitukset Laatuportti-järjestelmässä ja käy asioita esimiehen kanssa tarvittaessa läpi. Yhteenvedot Laatuportti-ilmoituksista käydään kaksi kertaa vuodessa läpi keskitetysti palveluvastaavien työkokouksissa ja tarvittaessa useamminkin. Vakavimmat vaaratilanteet käsittelee palvelupäällikkö. Laatuportti-ilmoitukset tallentuvat järjestelmään mistä saa tarvittaessa myös erilaisia tilastoja toiminnan kehittämisen tueksi.

Kaikki tehdyt Laatuportti-ilmoitukset tulevat myös palveluvastaavalle sähköpostiin tiedoksi ja hän ottaa niihin kantaa tai tekee lisäkysymyksiä tarvittaessa.

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 omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja –ilmoitukset

Sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökuntaa tiimipalaverissa ja/tai esihenkilön vetämässä alueen työkokouksessa, sekä sähköpostilla. Yhteistyötahoihin ollaan yhteydessä ja tiedotetaan joko suullisesti ja/tai kirjallisesti.

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

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

3.3.3 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Miten viranomaisten antama ohjaus ja päätökset hyödynnetään yksiköiden omavalvonnan kehittämisessä?

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

3.3.4 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 julkaisuja 2019:10) ja

Sopimusperusteinen varautuminen. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisuja 2019:9). Hyvinvointialueiden varautuminen häiriötilanteisiin Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden… 308/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa

Palvelupäällikkö Satu Kytönen.

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet ja aikataulu niiden toteuttamiselle.

Koulutusten tallentaminen Juureen osin kesken. Koulutustiedot löytyvät tällä hetkellä kokonaisuudessaan yksikön toisesta koulutuslistauksesta. Asetetaan koulutusten tallennus Juuren tietoihin ensi vuoden aikana kehitettäviin asioihin.

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 kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelma on kaikkien luettavissa yksikön toimistossa ja jokainen työntekijä kuittaa lukukuittauksellaan, että on lukenut luettuaan omavalvontasuunnitelman ja perehtynyt sen sisältöön. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen on yksikön palveluvastaavan vastuulla.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Ennen omavalvontasuunnitelman julkaisua palvelujohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

Omavalvontaohjelmasivustolla oleva palveluyksikön omavalvontasuunnitelma on hyvä linkittää lisäksi yksikön omille sivuille.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Sen tavoitteiden toteutumista seurataan osana päivittäistä työtä.

Alkuvaiheessa omavalvonnan havainnot ja niistä seuranneet toimenpiteet voi julkaista esim. yksikön ilmoitustaululla.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaan ja se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)