

OMAVALVONTASUUNNITELMA
KOTIHOITO ÄÄNEKOSKI JA KONGINKANGAS

ÄÄNEKOSKEN JA KONGINKANKAAN KOTIHOITO	
Laatijat (nimi, palvelupäällikkö, palveluvastaava) allekirjoitus	<i>Päivi Voutilainen, Palveluvastaava</i> <i>Ella Roponen, Vastaava sairaanhoitaja</i> <i>Tiina-Emilia Seppänen, Palvelupäällikkö</i>
Hyväksymispäivämäärä:	
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja) allekirjoitus	<i>Maarit Raappana, Palvelujohtaja</i>
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm Aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	Versio 1.
	10.4.2025
	Aiempien versioiden päiväykset: 6 / 2024
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Omavalvontasuunnitelma nähtävillä yksikön tiimien ilmoitustauluilla sekä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivuilla.

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
2	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	3
3	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ	4
3.1	PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	4
3.1.1	Palveluntuottajan perustiedot	4
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot	4
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
3.2	ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	5
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta	5
3.2.2	Palveluiden laadulliset edellytykset	6
3.2.2.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit	6
3.2.2.2	Palvelutarpeen arviointi	6
3.2.2.3	Asiakassuunnitelma	6
3.2.2.4	Terveys-, hoito-, palvelu-, kasvatus- ja kuntoutussuunnitelma	6
3.2.2.5	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen	7
3.2.2.6	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	7
3.2.2.7	Ravitseminen	8
3.2.2.8	Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi	9
3.2.2.9	Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi	10
3.2.2.10	Hygieniakäytännöt	10
3.2.2.11	Infektioiden torjunta	11
3.2.2.12	Terveyden- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä	12
3.2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	13
3.2.3.1	Tiedonsaantioikeus	13
3.2.3.2	Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu	14
3.2.3.3	Oikeusturvakeinot	15
3.2.3.4	Itsemääräämisoikeus	15
3.2.3.5	Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava	16
3.2.4	Muistutusten käsittely	17
3.2.5	Henkilöstö	18

3.2.5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne.....	18
3.2.5.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	18
3.2.5.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	20
3.2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	20
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.	21
3.2.8	Toimitilat ja toimintaympäristö	21
3.2.8.1	Toimitilat.....	21
3.2.8.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus.....	22
3.2.8.3	Teknologiset ratkaisut	23
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät	24
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma	25
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	26
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen	27
3.3	PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	28
3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	28
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitleminen.....	30
3.3.2.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely	30
3.3.2.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely	31
3.3.2.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta.....	32
3.3.2.4	Korjaavat toimenpiteet.....	33
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	33
3.3.4	Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto	34
3.3.5	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	34
3.3.6	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	34
3.4	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	35
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	35
4.1	Toimeenpano	35
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	35

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. Omavalvonta-suunnitelma 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. Omavalvonta-suunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

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

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

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

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavalvontasuunnitelman suunnittelusta ja sen seurannasta vastaa palveluvastaava. Hän laatii alustavan luonnoksen, joka käsitellään ja edelleen kehitetään työyhteisössä henkilöstön kanssa. Omaavalvontasuunnitelmaa toteuttaa koko henkilöstö. Jokaisella työntekijällä on vastuu perehtyä yksikön omaavalvontasuunnitelmaan ja se on osa yksikön perehdytystä. Uuteen tai päivitettyyn omaavalvontasuunnitelmaan perehtymisestä pyydetään henkilöstöltä lukukuittaus

Omaavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa:

Palveluvastaava Päivi Voutilainen, p. 0400243105, paivi.voutilainen@hyvaks.fi

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 Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut

Palvelualue Ikääntyneiden koti- ja asumispalvelut

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Nimi Kotihoito Äänekoski

Katuosoite Hämeentie 1 ja Häränvirrantie 8

Postinumero 44100 ja 44120

Postitoimipaikka Äänekoski

Nimi Kotihoito Konginkangas

Katuosoite Konginkankaantie 195

Postinumero 44400

Postitoimipaikka Konginkangas

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot Palveluvastaava Päivi Voutilainen

Puhelin 0400243105

Sähköposti paivi.voutilainen@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kotihoidon ydinprosessin tavoitteena on tukea asiakkaan elämänlaatua, omatoimisuutta, osallisuutta, terveyttä ja toimintakykyä hänen omassa kodissaan, kun hänen vointinsa tai toimintakykynsä on heikentynyt. Pyrkimyksenä on mahdollistaa ja varmistaa turvallinen asuminen mahdollisimman pitkään hänen omassa kodissaan toimintakyvyn heikentymisestä huolimatta. Kotihoidon palvelu on suunnattu henkilöille, jotka tarvitsevat säännöllisesti hoivaa, huolenpitoa tai sairaanhoitollista apua, iästä huolimatta. Palveluja toteutetaan yksilöllisesti laaditun toteuttamissuunnitelman (entinen hoito- ja palvelusuunnitelman) mukaisesti. Palvelujen myöntäminen tapahtuu yksilöllisen palveluntarpeen arvioinnin perusteella yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Sosiaalihuoltolaki (1301/2024) määrittelee kotihoidon toimintaa.

Äänekosken ja Konginkankaan kotihoidon alueilla asiakkaila on tarpeen mukaisesti saatavilla turvapalvelua, yöhoitoa, etähoivapalvelua sekä ateriapalvelua.

Palveluiden myöntäminen perustuu Keski-Suomen hyvinvointialueen myöntämisen perusteisiin. Ne löytyvät Keski-Suomen hyvinvointialueen sivuilta: https://hyvaks-julkaisu.tweb.fi/ktweb-scr/pk_attn_tweb.htm?id=11865

3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

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

Ikääntyneiden kotihoito ja asuminen, Palvelujohtaja, Raappana Maarit

Ikääntyneiden kotihoito ja asuminen, Pohjoinen 2, Palvelupäällikkö, Seppänen Tiina-Emilia

Ikääntyneiden kotihoito ja asuminen, Pohjoinen 2, kotihoito Äänekoski ja Konginkangas, Palveluvastaava Päivi Voutilainen

Miten valvontalain 10 § 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuuhenkilö käytännössä tosiasiallisesti johtaa ja valvoo palvelutoiminnan laatua ja asianmukaisuutta, toteuttaa sekä varmistaa, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut vaatimukset kaikissa tilanteissa

Kotihoidon asiakkaiden palvelua toteutetaan asiakkaalle tehtyjen palvelupäätösten mukaisesti. Välitöntä asiakastyön määrää tarkastellaan aktiivisesti ja pyritään vastaamaan asiakastarpeeseen riittävällä, koulutetulla hoitohenkilöstöllä. Yksikössä toteutetaan omavalvontaa ja noudatetaan sosiaalihuoltolain vaatimuksia.

3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset

3.2.2.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Hyvinvointialueen käytössä on asiakkaiden toimintakyvyn, hoidon ja palvelujen tarpeen arviointiin RAI-järjestelmä. RAI:n osana löytyvät itsearvioitu mieliala, masennuksen oiremittari, alkoholin riskikäytöstä kertova mittari, asiakkaan terveydentilan vakaus, kivun voimakkuus, painoindeksi, kommunikointikyky vuorovaikutustilanteissa sekä kuulo- ja näkökyvyn tilanne.

Mittareihin voi tutustua tarkemmin Keski-Suomen hyvinvointialueen kotihoidon ja ikääntyvien asumisen palveluiden myöntämisperusteista: [Keski suomen hyvinvointialueen kotihoidon ja ikääntyneiden asumispalvelujen myöntämisperusteet 01012023.pdf](#) (hyvaks.fi)

3.2.2.2 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi kuuluu osana asiakas- ja palveluohjauksen vastuualuetta, eikä ole varsinaisen kotihoidon yksiköiden vastuu. Tässä omavalvontasuunnitelmassa asiaa ei tarkemmin käsitellä. Asiakkaat tulevat kotihoidon palveluihin asiakasohjauksen kautta, asiakasohjaaja ilmoittaa asiakkaan kotihoidon yksikön palveluihin vastaavan sairaanhoitajan tai vastaavan ohjaajan kautta.

Miten yhteydensaanti palveluun varmistetaan?

Kotihoidon yksiköissä asiakasohjaajat tekevät palvelutarpeen arviointia. Jos henkilöön (ikäihminen tai muu kotonaan asuva) liittyy nousee huolta, voi olla yhteydessä huolipuhelimeen arkisin klo: 9 - 15 välillä p. 014 266 3082

Sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä

Äänekosken ja Konginkankaan kotihoidon asiakkaille on nimettynä omatyöntekijät; asiakasohjaajat Maarit Säilä ja Nita Sarja.

3.2.2.3 Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelman laatiminen ja päivittäminen kuuluu asiakasohjauksen palveluihin.

3.2.2.4 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Äänekosken ja Konginkankaan kotihoitoon on laadittu yhtenäinen, yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelmapohja, nykyisin toteuttamissuunnitelma, joka on sama kaikille asiakasryhmille. Asiakkaalla on aina oikeus yksilölliseen toteuttamissuunnitelmaan, jonka hän saa tarkistettavaksi ja

hyväksyttäväksi omalla allekirjoituksellaan. Allekirjoitusten jälkeen asiakas saa itselleen oman kappaleen. Yksi kopio jää kotihoidon arkistoon ja alkuperäinen toimitetaan asiakasohjaajalle. Toteuttamissuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa asiakkuuden alkaessa ja päivitetään tai tarkistetaan vähintään puolen vuoden välein, Rai-arvioinnin tekemisen yhteydessä. Omahoitaja vastaa toteuttamissuunnitelman ajantasaisuudesta.

Yksilölliseen toteuttamissuunnitelmaan kirjataan laajasti henkilön voimavarat, avuntarve, kuntoutus ja hänen elämäntilanteensa kokonaisuudessaan ja tavoitteena on luoda palvelukokonaisuus, joka tukee asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja kuntoutusta. Asiakkaan osallisuus oman hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen on olennaista. Asiakkaan omaa itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänen mielipiteensä hoidon järjestämisestä kirjataan suunnitelmaan. Omaisten ja hoitoon osallistuvien tahojen näkemykset kirjataan suunnitelmaan erikseen. Suunnitelman laatimista ja sisältöä määritellään lainsäädännön avulla.

Suunnitelman toteutumista seurataan myös säännöllisissä asiakaspalavereissa sekä käynneillä asiakkaiden luona.

3.2.2.5 Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen

[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 \(yhteistyotilat.fi\)](#)

Työntekijän perehdytyksessä käydään läpi kirjaamiseen liitännäisiä asioita. Työntekijöitä ohjataan kirjaamaan ajantasaisesti ja kuvaavasti. Kirjaaminen tulisi suorittaa asiakkaan luona käynnin yhteydessä ja pyrkiä osallistamaan asiakasta kirjattavan asian sisältöön. Kirjaamista käydään lyhyesti läpi Kotihoidon käsikirjassa ja myös muuta ohjeistusta asiaan liittyen on saatavilla. Äänekosken ja Konginkankaan kotihoidossa on siirrytty kevään 2025 aikana käyttämään hyvinvointialueen yhteistä Lifecare järjestelmää.

3.2.2.6 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

[Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?](#)

Toimintakyvyn eri osa-alueet huomioidaan yksilöllisessä toteuttamissuunnitelmassa, joka laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa. Toimintakyvyn osa-alueille laaditaan tavoitteita, joihin yhteistyössä asiakkaan, hänen läheistensä ja lähityöntekijöiden kanssa mietitään keinoja ja menetelmiä saavuttaa tavoitteet. Tavoitteena on hyödyntää käytössä olevia arviointimenetelmiä

ja mittareita. Kotihoidossa työskentelee myös fysioterapeutti ja toimintaterapeutti, jotka tukevat kotihoidon työtä omalla ammattitaidollaan.

Kotihoito seuraa käynneillään asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä, kirjaten kuvaavasti asiakkaan tilan mahdolliset muutokset asiakastietojärjestelmään.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Asiakkaiden osallistumista liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoimintaan tuetaan auttamalla asiakasta kuljetuspalvelun hakemisessa ja tilaamisessa. Asiakkaiden mielenkiinnon kohteet huomioidaan myös muun muassa kartoittamalla olemassa olevia mahdollisuuksia, esimerkiksi asiakkaalle voidaan kysyä ulkoiluystävää.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Yksilöllistä toteuttamissuunnitelmaa tarkistetaan määräajoin tai, kun asiakkaan tilanteessa tapahtuu merkittävä muutos. Toteuttamissuunnitelma ja arvioinnit uusitaan palvelutarpeen mukaisina ja niiden pohjalta seurataan tavoitteiden toteutumista. Tavoitteet on jaettu eri osa-alueisiin ja ne voivat olla pieniä tai suuria, lyhyen aikavälin tai pitkän aikavälin tavoitteita.

Asiakkaalle voidaan järjestää tavoitteellista kotikuntoutusta esimerkiksi sairaalasta kotiutumisen yhteydessä tai muutoin toimintakyvyn heikentyessä (kuntouttava arviointijakso tai tehostettu kotikuntoutus). Säännöllinen kotihoito aloitetaan aina kuntouttavalla arviointijaksolla, jossa hyödynnetään moniammatillista yhteistyötä asiakkaan osallisuus huomioiden.

Asiakkaalle laaditaan myös henkilökohtainen aktiivisuussuunnitelma, aktiivisen arjen ja toimintakyvyn tueksi yhteistyössä arkikuntoutuksen kanssa. Toimintakykyä arvioidaan sovittujen käyntien yhteydessä havainnoimalla ja asiakasta osallistamalla, kannustavalla ja positiivisella palautteella.

3.2.2.7 Ravitsemus

Lue lisää:

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

[Pohjoismaiset ravitsemussuositukset 2023 - Ruokavirasto](#)

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Asiakkaat asuvat omissa kodeissaan. Jos asiakkaan toimintakyky ei riitä itsenäisesti huolehtimaan ravitsemuksesta, toimivat omaiset tai hoitajat siinä apuna. Keski-Suomen hyvinvointialueella on saatavilla tukipalveluna ateriapalvelu, jossa asiakkaalle toimitetaan kotiin vakuumpakatut kylmäteriat lämmitettäväksi. Alueella mahdollista myös tilata lämmin ateria läheisistä lounasravintoloista. Vaihtoehtoisesti asiakkaalla voi olla kauppatili ja omaiset tai hoitajat tilaavat ruokaa tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan mieltymykset ja ravitsemukselliset tarpeet otetaan huomioon. Asiakkaiden

ravitsemuksellista tilaa seurataan kotikäynneillä ja hoitajat huolehtivat, että asiakkaan ravitsemus toteutuu sovitusti ja mm. painonseurantaa suoritetaan säännöllisesti.

Onko yksikössä käytössä systemaattinen vajaaravitsemuksen riskinarviointi?

Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä aikuisten ja ikääntyneiden vajaaravitsemusriskin tunnistamisen ja hoidon toimintamalli. Rai-arviointien yhteydessä on myös mittaristo vajaaravitsemusriskin tunnistamiseen.

Miten yksikössä varmistetaan henkilöstön osaaminen vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisyyn, tunnistamiseen ja hoitoon?

Asiakkaan käynneillä seurataan riittävää ravinnon saantia ja mahdollisia muita seikkoja, jotka voivat vaikuttaa ravitsemukseen (mm. muistitoiminnot, fyysinen toimintakyky, hampaiden ja suun terveys). Palvelusuunnitelmaan kirjataan seurantamenetelmiä mm. painon seuranta ja suun terveyden seuranta hampaita hoidettaessa. Ravitsemuksessa noudatetaan ikäihmisten ravitsemussuosituksia. Nämä ovat asioita, joita käydään läpi työntekijän perehdytyksen yhteydessä.

3.2.2.8 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi

Painehaava on paikallinen ihon tai sen alla olevan kudoksen vaurio, joka ilmaantuu tavallisesti luisien ulokkeiden kohdalle paineen tai paineen ja venytyksen yhteisvaikutuksesta lyhyelläkin ajalla. Painehaavoja esiintyy kaikenikäisillä potilailla/asiakkaila alentuen yksilön toimintakykyä ja aiheuttaen inhimillistä kärsimystä.

Onko yksikössä käytössä systemaattinen paine haavojen riskinarviointi?

Keski-Suomen hyvinvointialueella on olemassa ”Estä paine haava kotihoidossa”-toimintamalli, jossa käydään läpi ihon kuntoon, vaippa-alueeseen, paineen keventämiseen/asentohoitoon sekä ravitsemukseen liitännäisiä asioita.

<https://kssote.sharepoint.com/sites/sampo-ohjepankki/Ohjeet%20ammattilaisille/Forms/Yllpito.aspx?id=%2Fsites%2Fsampo%2Dohjepankki%2FOhjeet%20ammattilaisille%2FEsta%20paine-haava%20koti hoidossa%2Epdf&parent=%2Fsites%2Fsampo%2Dohjepankki%2FOhjeet%20ammattilaisille>

Miten paine haavojen esiintymistä seurataan?

Asioita seurataan ja pyritään ennaltaehkäisemään käyntien yhteydessä. Paine haavoista kirjataan ja viestitään kotihoidon työntekijöiden välillä, jotta asiaa osataan seurata.

Miten yksikössä varmistetaan henkilöstön osaaminen painehaavojen ennaltaehkäisyyn, tunnistamiseen ja hoitoon?

Olemassa olevan ohjeistuksen sekä perehdytyksen myötä.

3.2.2.9 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.

Onko yksikössä käytössä systemaattinen kaatumisten- ja putoamisten riskinarviointi?

Kyllä. Keski-Suomen hyvinvointialueella on kaatumisten ehkäisyn toimintamalli. Rai-arviointien yhteydessä on myös kaatumisvaaran arviointia.

<https://kssote.sharepoint.com/sites/sampo-ohjepankki/Ohjeet%20ammattilaisille%20%20hoitoketjut/Forms/Yllpito.aspx?id=%2Fsites%2Fsampo%2Dohjepankki%2FOhjeet%20ammattilaisille%20%20hoitoketjut%2Fkaatumisten%20ehkaisyn%20toimintamalli%20Keski%2DSuomen%20hyvinvointialueella%20%20%2Epdf&parent=%2Fsites%2Fsampo%2Dohjepankki%2FOhjeet%20ammattilaisille%20%20hoitoketjut>

Miten kaatumisten- ja putoamisten esiintymistä seurataan?

Laatuportti-ilmoitusten perusteella.

Miten yksikössä varmistetaan henkilöstön osaaminen kaatumisten- ja putoamisten ennaltaehkäisyyn ja tunnistamiseen?

Osana perehdytystä sekä olemassa olevien ohjeistusten mukaisesti. Huomioidaan olemassa olevat riskit, matot, kynnykset, mahdollistetaan esteetön kulku. Osana RAI-arviota on myös tällä hetkellä arviointi kaatumisen riskiin liittyen.

3.2.2.10 Hygieniakäytännöt

Miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti (suihku, sauna, suun hoito)?

Henkilökohtaiset päivittäiset toiminnot, peseytyminen, pukeutuminen ja hygienia kaikkine osa-alueineen huomioidaan laadittaessa yksilöllistä toteuttamissuunnitelmaa. Kotikäynnillä selvitetään

asiakkaan terveystilannetta huomioiden (mm. tarttuvat taudit) ja asumisolosuhteet (mm. varustetaso ja yleinen siisteys). Lisäksi kotihoidossa huomioidaan yksikön omat ohjeistukset hygieniakäytännöissä (kts. perehdytyskansio). Uusimmat ohjeet löytyvät sampo ohjepankista ja tarvittaessa voi konsultoida sairaala Novan hygieniahoitajaa.

Miten henkilökohtaisessa käytössä olevien apuvälineiden puhdistus on varmistettu?

Hoitajat siistivät apuvälineitä päivittäisten toimien yhteydessä.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Kotihoidon toimistoilla siivous tapahtuu kaksi kertaa viikossa. Toimistotilojen puhtaanapito tapahtuu erillisen sopimuksen mukaisesti erillisen toimijan kautta.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Työntekijöiden työvaatteiden pesusta vastaa Sakupe. Käytössä on vuokravaatteet, joita suositellaan vaihdettavaksi päivittäin.

Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Kotihoitoon on nimetty vaatevastaavat, jotka huolehtivat vuokravaatteiden riittävydestä. Varsinainen pyykkihuolto tapahtuu vuokravaatteiden toimittajan kautta.

3.2.2.11 Infektioiden torjunta

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Hygieniayhdyshenkilönä toimii hygieniakoordinaattori Jaana Palosara, jaana.palosara@hyvaks.fi, p. 040 5539642

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään? Miten huolehditaan, että infektioiden torjunta on osa yksikön päivittäistä ja suunnitelmallista toimintaa? Miten todennetaan, että infektioiden ilmaantuvuus on todennetusti laskusuuntainen? Miten yksikössä huolehditaan henkilöstön perusosaamisesta infektioiden torjumiseksi?

Kotihoidon henkilöstöllä on käytössä riittävästi suojavarusteita sekä tarvittaessa mukana kulkee asiakaskohtainen suojavarustelaatikko infektioiden ja tarttuvien tautien leviämisen estämiseksi. Jokaisen työntekijän mukana käynneillä kulkee käsidesi ja suojakäsineitä. Henkilöstöllä on tiedossa ajantasaiset ohjeistukset hyvästä käsi- ja yskimishygieniasta.

Mikäli yksikössä hoidetaan tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita potilaita tai asiakkaita, kuinka varmistetaan riittävä rokotuskattavuus henkilöstöltä ja opiskelijoilta?

Työnantaja vaatii työntekijöiltä tartuntalain pykälä 48 mukaisen suojan. Influenssarokotteen osalta kotihoidon henkilöstö on voimassa vahva suositus.

Miten yksikössä varmistetaan hyvinvointialueen hygieniaohteiden toteutumisen seuranta

Hygieniaoheistuksia käydään läpi perehdytyksen aikana.

3.2.2.12 Terveysten- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hyvinvointialueella on olemassa ohjeistukset näitä asioita koskien. Yksilöllistä hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa huomioidaan mm. terveydenhuollon käynneistä suoriutumista (hammashoito, terveystarkastukset). Yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään säännöllisesti sekä tarpeen vaatiessa. Samalla varmistetaan palveluiden toteutuminen.

Asiakkaan toimintakyvyn äkillisissä muutoksissa otetaan yhteys 112 ja toimitaan sieltä saatujen ohjeiden mukaisesti. Paikalta poistutaan vasta hätäkeskukselta saadun luvan jälkeen.

Äkillisessä kuolemantapauksessa yksikössä on oma ohjeistus ja toimintaohje kuolemantapauksen varalta.

Kuolemantapauksesta kotihoidossa, soitetaan poliisille 112. Poliisi päättää menettelytavoista. Asia kirjataan asiakaskertomukselle. Poliisi voi tutkinnan ja esitietojen perusteella pyytää lääkäriä kirjoittamaan kuolintodistuksen, tai poliisi voi määrätä tehtäväksi oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen.

Em. ohjeet käsitellään henkilöstön kanssa vuosittain ja ne ovat luettavissa perehdytyskansioissa, jotka löytyvät toimistoista.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Yksilöllisessä toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen, asiakkaan terveyttä seurataan ja arvioidaan osana toteuttamissuunnitelmien tarkistamista. Asiakkaan terveyttä seurataan ja arvioidaan osana jokaista kotihoidon käyntiä. Tiimien sairaanhoitajat pyrkivät käymään jokaisen asiakkaan luona vähintään 1x/kk, jolloin he tekevät laajemman voinnin seuranta käynnin.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Toteuttamissuunnitelmaan kootaan tietoa asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavia tahoja. Kotihoidon henkilökunta vastaa toteutuksesta yksiköstä vastaavan lääkärin ohjeistuksien mukaan.

Äänekosken ja Konginkankaan kotihoidon yksiköissä jokaiselle asiakkaalle on nimettynä ”oma” sairaanhoitaja, joka vastaa asiakkaan kokonaisvaltaisesta hoidosta- ja lääkkehoidosta. Sairaanhoitajat sijaistavat toinen toistaan mahdollisten poissaolojen aikaan. Sairaanhoitajat työskentelevät arkena. Jokaisella tiimillä on lääkäripäivä kerran viikossa, jolloin lääkäriä pystyy konsultoimaan asiakkaiden

tilaa koskevista asioista. Lääkäripäivien ulkopuolella voidaan konsultoida tk:n päivystystä tarvittaessa tai KoHTA-yksikköä.

3.2.3 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.

3.2.3.1 Tiedonsaantioikeus

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

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

Miten varmistetaan asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus, jotta hänellä on tosiasiallinen mahdollisuus osallistua palveluun koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen?

Asiakasta osallistetaan hoitoonsa vointinsa ja ymmärryksensä mukaisesti. Tieto tuodaan asiakkaalle mahdollisimman selkeässä muodossa.

Tietojen antaminen asiakkaalle ja potilaalle

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

Millä tavalla potilas- ja asiakas voivat saada tietoa potilas- ja asiakasasiakirjoistaan?

Asiakas voi pyytää tietoja tietopyyntölomakkeilla joko sähköisesti tai postitse.

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

Miten [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 49§](#) on huomioitu yksikön omavalvonnassa?

Oikeus käyttää asiakastietoja perustuu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ja muun asiakastietoja käsittelevän henkilön työtehtävään ja annettavaan palveluun siten, että henkilöllä on oikeus käyttää vain työtehtävissään tarvitsemiansa välttämättömiä asiakastietoja.

Asiakastietojen käsittelyn perusteena on oltava tietoteknisesti varmistettu asiakas- tai hoitosuhde tai muu asiakkaan sosiaali- ja terveystietojen järjestämiseen ja toteuttamiseen liittyvä tehtävä.

Asetuksella (STM asetus sote-asiakastietojen käsittelystä (457/2024) tulee voimaan 1.10.2024) säädetään mitä tietoja ammattihenkilöt ja muut asiakastietoja käsittelevät henkilöt työtehtävänsä ja annettavan palvelun perusteella saavat käyttää.

Asetus määrittää lisäksi, mitä tietoja ammattilaiset voivat käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti tuottamissa palveluissa ja luovutettaessa tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Taus-talla on uuden asiakastietolain 53 §, jonka mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti tuotta-missa palveluissa ammattilaisilla on oikeus saada ja käyttää välttämättömiä potilastietoja sekä so-siaalihuollon asiakastietoja.

Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon välillä on tiedonsaantioikeus, joka edellyttää asiakkaan anta-maa luovutuslupaa. Asiakkaan tietoja voidaan omaiselle luovuttaa ainoastaan, jos hänellä on tieto-jensaantioikeus asiakkaaseen liittyviin asioihin.

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

3.2.3.2 Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu

Miten varmistetaan asiakkaiden/potilaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Asiakkaan epäasiallinen kohtelu/kaltoin kohtelu: Henkilökunta noudattaa yksikön, yhdessä sovittuja arvoja ja toimintaperiaatteita. Työntekijän asiantuntemusta käytöstä asiakasta kohtaan ei hyväksytty ja työ-kaverilla on velvollisuus puuttua välittömästi havaitsemaansa asiattomaan asiakkaan kohtaamiseen tai hoivaan liittyen. Sama pätee omaisten ja läheisten kohtaamiseen sekä heidän keskinäiseen kans-sakäymiseen.

Yksikössä havaittuun epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja asiasta ilmoitetaan omai-selle/läheiselle ja palveluvastaavalle. Asiakkaalle sattunut haittatapahtuma tai vaaratilanne kirja-taan asiakaskertomukseen ja se käsitellään yhteistyössä asiakkaan, omaisen, henkilöstön ja palve-luvastaavan kanssa. Lisäksi työntekijän on velvollisuus tehdä tapahtumasta Laatuportti-ilmoitus, joka käsitellään viimeistään kuukausipalaverissa, ellei tilanne vaadi nopeampaa käsittelyä.

Asiakkaan epäasiallinen kohtaaminen tai kohtelu omaisen / läheisen toimesta: Tapahtuneeseen puututaan heti. Ilmoitus yksikön palveluvastaavalle, joka selvittää mitä tapahtunut. Hän ottaa yh-teyttä asiakkaaseen ja hänen omaiseensa, jotta voi kuulla heitä asiassa.

Tilanteen kartoitus: Mitä tapahtunut, missä tapahtunut ja miksi tapahtunut? Jos osallisena on työn-tekijä tai työntekijät, myös heitä kuullaan asiassa. Jatkotoimenpiteet ja mahdollinen sovittelu niin, ettei epäasiallista kohtelua enää tapahdu. Palveluvastaava päättää mahdolliset jatkoseuraamukset

työntekijälle/työntekijöille. Asiasta laaditaan muistio. Riippuen epäasiallisen kohtelun merkittävydestä/vaaratilanteen laajuudesta, voidaan asiasta tehdä myös rikosilmoitus.

Miten asiakkaan/potilaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään koettu epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Epäasiallisen kohtelun, haittatapahtuman tai vaaratilanteen tapahtuessa omahoitaja, vastaava ohjaaja tai palveluvastaava on heti yhteydessä asiakkaaseen ja omaiseen asian tiedottamiseksi sekä heidän kuulemiseksensa. Em. tilanteet käsitellään yhdessä asianosaisten kanssa ja mahdolliset jatkotoimenpiteet laaditaan yhteistyössä.

3.2.3.3 Oikeusturvakeinot

Miten varmistetaan asiakkaan ja potilaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista?

Asiakasta ohjataan tekemään muistutus tai kysymään apua sosiaaliasiavastaavalta. Hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyy yhteystietoja ja ohjeita oikeusturvakeinoin.

3.2.3.4 Itsemääräämisoikeus

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

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

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

Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen?

Palvelut järjestetään asiakaslähtöisesti edistäen asiakkaan osallistumista. Kotihoito laatii yksilöllisen, asiakkaiden tarpeisiin pohjautuvan toteuttamissuunnitelman asiakkaan kanssa yhteistyössä. Suunnitelmalla varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen eri palveluissa kirjamalla asiakkaan oma tahto ja toiveet palveluiden järjestämisestä. Asiakkaan toiveet ja tarpeet määrittävät palveluiden järjestämistä kuten toki myös Keski-Suomen hyvinvointialueen kotihoidon myöntämisen perusteet.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä, jos tällaisia on. Kotihoidossa rajoittavia toimenpiteitä ei kuitenkaan voida toteuttaa.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Kotihoidossa kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, omaa näkemystä ja tahtoa.

Hoito- ja palvelusuunnitelman yhteydessä nostetaan esille käytännön arkielämän asioihin liittyviä seikkoja, joilla on merkitystä yksilön itsemääräämisoikeuden näkökulmasta.

Itsemääräämisoikeutta voidaan joutua rajaamaan esim. sairauden vuoksi mm. Käynnistämällä edunvalvontaprosessi asiakkaan edun mukaisesti yhteistyössä sosiaalityöntekijän ja lääkärin kanssa.

Mitkä ovat asiakkaan rajoittamista koskevat periaatteet ja rajoitusten konkreettiset menettelytavat? Millaiset kirjalliset ohjeet rajoittamiseen on olemassa? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Kotihoidossa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä, koska niiden käyttäminen edellyttää ympärivuorokautista valvontaa, jota kotihoito ei pysty tarjoamaan.

3.2.3.5 Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava

Potilasasiavastaava

Keski-Suomen hyvinvointialueen potilaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa sinua auttavat potilasasiavastaavat Tuija Noronen ja Päivi Puoliväli. Potilasasiavastaavatoiminnan vastuuhenkilönä toimii Tuija Noronen.

Potilasasiavastaavan tavoitat numerosta p. 014 269 2600

- Maanantaisin ja tiistaisin kello 11–15
- Torstaisin ja perjantaisin kello 8–12

Muina aikoina käytössä on puhelinvastaaja, johon voit jättää soittopyynnön ja puhelinnumerosi yhteydenottoa varten. Tapaamisista sovitaan aina erikseen.

Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@hyvaks.fi

Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan neuvontapalvelu kattaa julkisen ja yksityisen sosiaalihuollon sekä varhaiskasvatuksen, mutta ei Kelan, työllisyyspalvelun, talous- ja velkaneuvonnan tai edunvalvonnan palveluja. Sosiaaliasiavastaavana ja toiminnan vastuuhenkilönä toimii Eija Hiekka.

Sosiaaliasiavastaavan tavoitat numerosta 044 265 1080

- maanantaista torstaihin kello 9–11

Muulloin voit jättää vastaajaan yhteydenottopyynnön. Tapaaminen sovitaan etukäteen.

Suojaamaton sähköposti yhteydenottopyyntöjä varten: sosiaaliasiavastaava@hyvaks.fi.

Tietoturvallinen sähköposti asiointiin: turvaposti.hyvaks.fi - Sosiaaliasiavastaava.

3.2.4 Muistutusten käsittely

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

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

Muistutuksen käsittelee yksikön palveluvastaava Päivi Voutilainen puh:0400243105 paivi.voutilainen@hyvaks.fi yhdessä palvelupäällikön kanssa. Asianomaisia tarpeen mukaisesti otetaan mukaan muistutuksen koostamiseen.

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämiseksi?

Jos toiminnossa havaitaan puutteita ja /tai kehittämistä asian tiimoilta, pyritään sitä kehittämään vastaavan välttämiseksi. Kehittäminen riippuu pitkälti mitä tullut palaute, kantelu tai muistutus pitää sisällään.

3.2.5 Henkilöstö

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

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

3.2.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Kuvaa palveluyksikön henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käytön periaatteet

Äänekosken ja Konginkankaan kotihoidossa työskentelee palveluvastaava, vastaava ohjaaja, vastaava sairaanhoitaja, kaksi (2) optimoijaa, viisi (5) sairaanhoitajaa, kolmekymmentäyksi (31) lähihoitajaa, yksi (1) ohjaaja ja kaksi (2) hoiva-avustajaa.

Välittömän asiakastyön prosenttien tavoite on sairaanhoitajien kohdalla 40 % ja hoitajilla 60 %. Tavoitteellisten prosenttien ylittyessä ensisijaisesti pyritään tasoittamaan työtilannetta liikkuvan hoitajapoolin avulla. Mikäli tämä ei ole mahdollista, käytössä on varahenkilöstö tai keikkalaiset.

Minkä verran vuokrattua työvoimaa tai toiselta palveluntuottajalta hankittua työvoimaa käytetään täydentämään palveluntuottajan omaa henkilöstöä?

Tällä hetkellä yksikkö ei käytä ostopalvelua.

3.2.5.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Miten varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeus

Työhaastattelussa työntekijää pyydetään osoittamaan todistus ammattioikeudesta, opinnoista sekä muista työhön liitännäisistä koulutuksista. Palveluvastaava tarkistaa ammattioikeuden myös Julki-Terhikistä.

Kuvaus siitä, miten työnantaja varmistaa palveluiden tuottamiseen osallistuvan henkilöstön työtehtäviin soveltuvan koulutuksen, riittävän osaamisen, ammattitaidon sekä kielitaidon?

Työhaastattelussa haastateltavalta pyritään kysymään sellaisia kysymyksiä, jotka antavat haastattelijalle kuvan haastateltavan soveltuvuudesta ja luotettavuudesta. Haastattelussa pyydetään myös suosittelijan yhteystiedot ja haastattelija voi halutessaan olla yhteydessä suosittelijaan. Työsuhteen alussa jokaisella työntekijällä on viikon perehdytys, jolloin uusi työntekijä kulkee kokeilemman työntekijän mukana. Kaikilla uusilla työntekijöillä on koeaika, jonka pituus riippuu työsuhteen pituudesta sekä siitä siirtyykö työntekijä sisäisenä siirtona vai hyvinvointialueen ulkopuolelta.

Miten laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä tarkistetaan ja varmistetaan sekä miten opiskelijoiden ohjaus, johto ja valvonta toteutetaan käytännössä?

Ennen työsuhteen alkua opiskelijalta tarkistetaan kertynyt opintopistemäärä. Kaikille uusille työntekijöille on nimetty perehdytysviikon ajalle perehdyttäjä. Perehdyttäjän vastuulla on perehdyttää uusi työntekijä asiakastyöhön. Perehdytysviikon aikana perehtyjä käy lävitse myös yksikön perehdytyskansion, josta löytyy muun muassa omavalvontasuunnitelma. Opiskelijoiden osalta perehdytys toteutuu samalla tavalla, opiskeluajalle on nimetty yleensä kaksi ohjaajaa. Lisäksi yksikköön on nimetty opiskelijavastaava, joka vastaa yhteistyöstä koulujen kanssa ja opiskelijoiden organisoinnista yksikköön.

Miten muun henkilöstön osaaminen tarkistetaan ja varmistetaan?

Henkilöstöllä on mahdollisuus käyttää palkallisia koulutuspäiviä 3–10 päivää vuodessa. Palkallisista koulutuspäivistä sovitaan erikseen palveluvastaavan kanssa. Keski-Suomen hyvinvointialueen Polku-intrasta työntekijöillä on mahdollisuus seurata järjestettäviä koulutuksia, joihin työntekijöiden on mahdollista osallistua. Ammatillisen osaamisen kehittämistä tuetaan myös hyvinvointialueen ulkopuolisiin koulutuksiin osallistumisen osalta.

Miten selvitetään työntekijän rikostausta lapsen kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) perusteella lasten sekä valvontalain 28 §:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden parissa työskenteleviltä työntekijöiltä?

Työntekijät esittävät rikosrekisteriotteen työsuhteen alkaessa.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Työhaastattelussa, suosittelijalta saaduilla tiedoilla sekä perehdytyksessä pyritään kartoittamaan näitä tietoja.

Miten varmistetaan rekrytointivaiheessa työntekijän ja opiskelijan riittävä tartuntatautilain mukainen rokotussuoja?

Asia varmistetaan työhaastattelun yhteydessä. Työpaikkailmoituksessa on mainittuna vaatimus rokotusuojan tarpeellisuudesta.

3.2.5.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön? Onko perehdyttämiseen nimetty vastuuhenkilö?

Uuden työntekijän kohdalla, hänen ammatillisesta taustastaan riippuen, perehdytykseen pyritään varaamaan viikko. Kyseiselle ajalle nimetään vastuuhenkilö. Varsinaisen perehdytysviikon jälkeen työntekijälle uusiin asioihin perehdytään ja palataan työn ohessa. Lisäksi uusille työntekijöille on otettu käyttöön perehdytysohjelmisto Intro. Jokainen työntekijä on velvollinen ohjaamaan ja auttamaan uusia työntekijöitä.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Henkilöstöllä on mahdollisuus käyttää palkallisia koulutuspäiviä 3–10 päivää vuodessa. Palkallisista koulutuspäivistä sovitaan erikseen palveluvastaavan kanssa. Keski-Suomen hyvinvointialueen Polku-intrasta työntekijöillä on mahdollisuus seurata järjestettäviä koulutuksia, joihin työntekijöiden on mahdollista osallistua. Ammatillisen osaamisen kehittämistä tuetaan myös hyvinvointialueen ulkopuolisiin koulutuksiin osallistumisen osalta.

Tyhy-päiviä pidetään yksikön tilanteen mukaan 1–2 kertaa vuodessa pääasiassa iltapäivisin. Kehityskeskustelut pidetään kerran vuodessa.

Miten henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan toiminnan aikana ja miten havaittuihin epäkohtiin puututaan?

Palautteiden perusteella usein havaitaan, jos työskentelyyn liittyy haasteita. Näitä voidaan nostaa keskusteluun työntekijän kanssa muulloinkin kuin perehdytyksen aikana. Vuosittain henkilöstön kanssa pidetään myös kehityskeskustelu, jossa puolin ja toisin voidaan nostaa esille mieleen nouseita asioita.

3.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Miten vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että sosiaali- ja terveyspalveluiden antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö?

Seuranta tehdään osana päivittäistä toimintaa. Välittömän asiakastyön prosenttia sekä asiakkaiden kuntoisuutta tarkkaillaan. Päivittäiseen asiakastyöhön osallistuvilla työntekijöillä on voimassa olevat lääkeluvat pois lukien hoiva-avustajat.

Mitkä ovat konkreettiset toimintamallit henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi ja palvelutarpeeseen vastaamiseksi sekä niitä tilanteita varten, kun henkilöstöä ei ole riittävästi?

Jos henkilöstöä ei poikkeustilanteen vuoksi ole riittävästi, on tehtävä nopea tilannearvio hoidon tarpeesta. Käyntiaikoja poikkeuksellisesti tiivistetään ja asiakkaiden luona tehdään ”vain pakollinen”, eli lääkitykset, pienet pesut sekä ravitsemus hoidetaan. Suihkukäyntejä ja kuntouttavaa toimintaa siirretään. Vastaavien hyödyntäminen asiakastyössä tilanteen vaatiessa. Alueellinen optimointi tuossa käytössä, joka mahdollistaa henkilöstön laajemman käyttömahdollisuuden.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Äänekosken ja Konginkankaan kotihoidossa työskentelee vastaava sairaanhoitaja ja vastaava ohjaaja, jotka tekevät pääosin hallinnollista työtä. Tämä mahdollistaa palveluvastaavan (lähiesihenkilön) työajan jakamisen useampaan yksikköön.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja eri hallinnonalojen kanssa toteutetaan? Miten varmistetaan asiakkaalle ja potilaalle annettaviin palveluihin liittyvä yhteistyö muiden palveluyksiköiden kanssa?

Kotihoidon alueet on jaettu tiimeihin ja tiimien asiakkaille on nimetty omahoitajat. Myös asiakasohjaus on jaettu alueittain ja asiakkailla on nimetty asiakasohjaaja. Omahoitajilla ja asiakasohjaajilla on kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta, ja he tekevät tiivistä yhteistyötä eri palveluntuottajien ja hallinnonalojen kanssa tiedonkulun varmistamiseksi.

Ääneseudun alueella kokoontuu lisäksi kerran viikossa moniammatillinen tiimi, jossa voidaan asiakasohjauksen, fysioterapeuttien, kotihoidon palveluvastaavien sekä vastaavien ohjaajien/sairaanhoitajien kanssa käydä läpi asiakasasioita.

Yhteistyötä tehdään lisäksi tiiviisti myös esimerkiksi oman terveyskeskuksen, sairaala novan ja apteekin kanssa.

3.2.8 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.8.1 Toimitilat

Yksikön käytettävissä oleva toimitilat ja niiden käytön periaatteet

Äänekosken ja Konginkankaan kotihoidolla on käytössään 3 eri tilaa: Äänekoskella Hämeentie 1 ja Häränvirkantie 8, sekä Konginkankaalla Konginkankaantie 195. Hämeentiellä työskentelee kotihoidon 2 tiimiä (maaseututiimi ja pukkimäki-tiimi), Häränvirralla työskentelee tiimit keskusta ja markkamäki. Konginkankaalla on oma toimistonsa. Työntekijöiden ruoka – ja taukotilat ovat erikseen. Kotihoidon palveluvastaavalla on oma työhuone, samoin vastaavalla sairaanhoitajalla ja vastaavalla ohjaajalla. Myös osalla sairaanhoitajista on omat työhuoneet. Kahdella optimoijalla on yhteinen huone. Työ on kaksivuorotyötä seitsemänä päivänä viikossa klo 6:30 – 21:30.

Yksikön toimitiloille tehtyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynnit ja luvat (esim. kliinisen mikrobiologian ja Säteilyturvakeskuksen myöntämät luvat) päivämäärineen. Kuvauksessa on otettava huomioon tarkastuksissa ja hyväksynnöissä toimitilojen omavalvonnan kannalta todetut keskeiset havainnot

Vuokralla olevissa tiloissa asumisterveysasetuksen 545/2015 mukaiset määräykset toteutuvat. Vuokralla olevat kiinteistöt on vuokrattu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen.

Mitkä ovat toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit, mukaan lukien niihin liittyvä asiakkaan ja potilaan yksityisyyden suoja, ja niiden hallintakeinot

Työskentelytilat on lukitut ja ilq-avainten avulla saadaan kulkua seurattua, jos tarpeen. Toimistotiloissa ei suoriteta asiakastyötä.

Mitkä ovat toimitilojen ylläpitoa, huoltoa sekä epäkohtailmoituksia ja tiedonkulkua koskevat menettelyt. Toimitilojen asianmukaisuutta arvioitaessa on otettava huomioon myös muut mahdolliset palvelualakohtaisesta lainsäädännöstä tulevat vaatimukset.

Isännöintiasioihin liittyvät ilmoitukset tulee tehdä hyvaksin intran palvelupyynnö-sivuston kautta sähköisesti. Toimitiloihin liittyvissä asioissa otetaan yhteys pohjoisen alueen kiinteistömanageri Kia Paasivirtaan.

3.2.8.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Miten pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys yksikössä valmistellaan ja päivitetään? Miten henkilökunta on perehdytetty suunnitelmaan?

Pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys on perehdytyskansiossa ja jokainen työntekijä käy sen läpi perehdytysaikana.

Miten yksikössä huolehditaan säännöllisistä pelastautumisharjoituksista, sammutusosaamisesta ja turvallisuuskävelyistä?

Keski-Suomen hyvinvointialue on asettanut kotihoidon henkilöstölle pakolliseksi koulutukseksi alkusammutuskoulutuksen. Jokaisen työntekijän tulee se käydä ja pätevyys on voimassa kolme (3) vuotta. Uusien työntekijöiden kanssa käydään läpi yksikön hätäpoistumistiet.

Turvallisuuskävelyt suoritetaan säännöllisesti. Mukaan on pyritty saamaan isännöitsijä tai muu kiinteistöpuolen edustaja. Uusien työntekijöiden kanssa käydään läpi kiinteistön hätäpoistumistiet, sammutinten sijainti sekä toimintaohjeet. Nämä tiedot löytyvät myös perehdytyskansiosta.

Turvallisuuskävelyt on suoritettu kaikissa toimipisteissä 2024.

Miten yksikössä varmistetaan Pelastuslain 379/2011 42 § mukainen palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille?

Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan mahdollisen palo- tai turvallisuusriski viranomaisille.

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

3.2.8.3 Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Työntekijöillä on Äänekoskella käytössään iloq-avaimet, joten yksikössä liikkuvien tiedot ovat jäljitettävissä. Konginkankaalla on käytössä tavalliset avaimet. Henkilöhälyttimiin on käyttömahdollisuus työvuorojen aikana, niiden toimivuus testataan säännöllisesti koesoitoin.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailta on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Asiakkaiden on mahdollista saada käyttöönsä ovihälytin ja/tai paikantava GPS-ranneke. Jos kotihoidon asiakkuudessa oleva asiakas tarvitsee käyttöönsä jonkin edellä mainituista, hän on yhteydessä omahoitajaansa tai omaan tiimiinsä. Tiimi/omahoitaja huolehtii tilauksen eteenpäin tai ottaa yhteyttä asiakasohjaajaan. Jos asiakkaalla ei ole ennestään kotihoidon palveluita, edellä mainittujen laitteiden hankinta tapahtuu asiakasohjauksen palvelutarpeen arvioinnin kautta. Laitetta asiakkaalle viettäessä, hoitaja opastaa asiakasta laitteen käytössä sekä tekee tarvittavat toimenpiteet laitteen toiminnan varmistamiseksi.

Asiakkaiden on mahdollista saada käyttöönsä turvapuhelin, kaatumishälytin ja/tai hellavahti. Asiakkaille on tarjolla myös etähoivaa, jonka kautta asiakas voi saada käyttöönsä etäyhteyteen tarkoitettua tabletin tai lääkeautomaatin.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus varmistetaan kuukausittain asiakaskäynnin yhteydessä tehtävin koesoitoin. Asiakkaiden hälytykset menevät ensin hälytyskeskukseen, josta ne ohjautuvat Keski-Suomen hyvinvointialueen turvatiimille. Turvasta käynnin suorittavat turvayksikön omat hoitajat.

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

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.

Miten varmistetaan, että yksikön lääkinnälliset laitteet on hankittu, rekisteröity, otettu käyttöön ja poistettu asianmukaisesti ja että laiterekisterissä olevien laitteiden tiedot ovat ajan tasalla? Miten on varmistettu, että yksikön laitteet ovat vaatimusten mukaisia CE-merkittyjä laitteita? Kuvaus laitteiden huolto-ohjelmien ja kalibrointien toteutumisen varmistamisesta.

Terveystieteiden laitteiden hankinnasta, käytön ohjauksesta ja huollosta vastaa tiimin sairaanhoitaja yhteistyössä laitevastaavan ja palveluvastaavan kanssa. Laitevastaava vastaa työntekijöiden laitenäyttäjien suorituksien viemisestä laatuporttiin, jotka esihenkilö tarkistaa säännöllisin väliajoin.

Kuvaus yksikön tavoista varmistaa riittävä perehdytys, käytön ohjaus sekä henkilöstön osaamisen dokumentoitu varmistaminen kaikkien laitteita käyttävien ammattiryhmien osalta. Miten varmistetaan ajantasaiset käyttöohjeet yksikön henkilöstön saataville?

Laitteiden käyttöä käydään osana perehdytystä. Yksiköissä on valittuna vastuuhenkilöt laitenäyttäjien vastaanottajiksi, jotka ovat käyneet erillisen koulutuksen.

Yksikön laitevastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Heidi Könssi puh. 0400 649 491

Piia Huuskonen puh: 0400 547 984

Satu Hänninen puh: 040 354 0425

Iina Puumalainen puh: 040 183 4708

Roosa Hämäläinen puh: 040 186 6050

Miten yksikössä huolehditaan asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta ja henkilöstön kouluttamisesta niiden käyttöön sekä osaamisen varmistamisesta?

Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä yhteiset tietosuoja- ja tietoturvatentit eri ammattiryhmille. Jokaisen työntekijän tulee uusia tentit kolmen vuoden välein tai kurssisisällön päivittyessä. Osana perehdytystä ohjataan myös asiakastietojärjestelmän käytössä.

Milloin palveluntuottajan tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty sekä kuka sen toteutumisesta vastaa palveluyksikön toiminnassa?

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

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

Poikkeaman tullessa ollaan ensisijaisesti yhteydessä Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapuolelle. Jos ilmoituksen tekeminen todetaan aiheelliseksi, tekee sen tietosuojavastaava Irma Latikka.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoidon turvallisuus ja lääkehoitosuunnitelman päivitys?

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallisen 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 ja sen päivittämisestä vastaa vastaava sairaanhoitaja.

Kuka vastaa palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta?

Lääketieteellinen kokonaisvastuu on ylilääkäri Marju Tammelinilla.

Kotihoidon palveluvastaava varmistaa lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuuden ja johtaa yksikönsä toimintaa. Yksiköiden nimettynä lääkehoitovastaavana toimii vastaava sairaanhoitaja. Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan lääkehoitosuunnitelmassa määritellyn vastuun ja tehtävän kuvansa mukaisesta toiminnastaan.

Kaikilta hoitajilta edellytetään lääkelupien suorittamista ensitilassa aloittaessaan meillä työskenteilyn. Lääkehoitoon ei saa osallistua työssä niin kauan, kunnes kaikki vaaditut lääkeluvat on suoritettu.

Lääkityspoikkeamat

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

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

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

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

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

Organisaatiolla on tietoturva- ja tietosuojoinpolitiikka, johon pohjautuvat muut hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojoinlinjaukset ja ohjeet.

[Tietoturvan ja tietosuojoin koulutukset \(sharepoint.com\)](https://sharepoint.com)

Miten varmistetaan, että palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä yhteiset tietosuoja- ja tietoturvatentit eri ammattiryhmille. Työntekijöiden tulee myös lukea omavalvontasuunnitelma vuosittain päivityksen jälkeen.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Tietosuoja ja tietoturva tentit ovat pakollinen osa perehdytystä. Jokaisen työntekijän tulee uusia tentit kolmen vuoden välein tai kurssisisällön päivittyessä. Palveluvastaava seuraa tenttien suorittamista yhteistyössä vastaavan ohjaajan kanssa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Kotihoidon toimipisteen osalta palveluvastaava Päivi Voutilainen

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietosuojavastaava Irma Latikka, tietosuoja@hyvaks.fi

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

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

3.2.12 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

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

Hyvinvointialueella asiakaspalautetta voi antaa sähköisesti [Anna palautetta | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Kuvaa millä tavoilla asiakaspalautetta yksikössä kerätään

Keski-Suomen hyvinvointialue järjestää vuosittain asiakaspalautekyselyn, jossa asiakkaat voivat joko paperilla tai sähköisesti antaa palautetta nimettömästi. Palautetta voi antaa myös Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvän Laatuportti-ohjelman kautta. Palautetta tulee myös hoitajien, asiakasohjaajien sekä huolipuhelimen kautta.

THL kerää myös säännöllisesti vuosittain asiakaspalautteen – kerro palveluista kyselyn avulla.

Kyselyn tulokset käydään yksiköissä läpi ja saadun palautteen pohjalta tehdään kehittämissuunnitelma.

Miten asiakkaan ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Toimintaa pyritään kehittämään annettujen palautteiden perusteella. Omaevalvontasuunnitelma on julkinen ja vapaasti kommentoitavissa.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Annetut palautteet käsitellään kuukausipalavereissa ja henkilöstön kanssa yhdessä mietitään toimintatapoja.

Miten potilaat, asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään ja miten ilmoitusten hyödyntämisestä informoidaan asiakkaita ja omaisia?

Yhteydenottoja voi tulla suorana palautteena hoitajille, asiakasohjaajille, huolipuhelimeen tai Laatuportin kautta. Myös palveluvastaavalle tulee suoria yhteydenottoja. Asiat käsitellään yksikön palavereissa ja tilanteen vaatimalla tavalla kontaktoidaan omaisia/asiakkaita

Asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän läheistensä kokemuksia turvallisuudesta kerätään järjestelmällisesti. Heillä on mahdollisuus raportoida hoidon ja palvelun haitta- ja vaaratilanteista helposti ja saavutettavissa olevin keinoin. Käytössä on Hyvaksin sivuilla oleva sähköinen Laatuportin potilaan/asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake. Palvelupisteissä on tarjolla paperinen potilaan/asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake tulostettuna tai se tulostetaan pyydettyäessä.

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

3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Vastuut

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

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

Osana talouden ja toiminnan suunnittelua palvelualueet arvioivat laajemmin toimintaansa liittyviä riskejä.

Kuka vastaa yksikön toimintojen riskienhallinnasta ja miten riskienhallinta on organisoitu?

Riskienhallinnasta vastaa yksikön palveluvastaava.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Työn vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi on työpaikan ennakoivan työsuojelutyön perusta ja sen avulla saadaan kokonaiskuva työpaikan työturvallisuuden ja työterveyden tilasta ja kehittämistarpeista.

Työturvallisuuslain mukaan työnantajan on selvitettävä työntekijöiden terveydelle ja turvallisuudelle aiheutuvat vaarat riittävän järjestelmällisesti ja tunnistettava työstä, työajoista, työtilasta, työympäristöstä ja työoloista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Ellei vaaratekijöitä voida poistaa, tulee niiden merkitys arvioida työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle.

Riskien ja vaarojen arviointilomakkeen täyttämiseen osallistuu jokainen työntekijä työyksikössä. Riskien ja vaarojen kyselyn tuloksien arviointi tapahtuu työyksiköittäin ryhmässä, jonka palvelustaava yksiköstään kokoa. Ryhmän kokoonpano muodostuu eri ammattiryhmistä, jotka työyksikössä työskentelevät ja ryhmän kokoonpanosta sovitaan tilannekohtaisesti. Henkilöstön ammattitaidon hyödyntäminen ja heidän kokemuksensa kuunteleminen ovat avainasemassa riskien ja vaarojen arviointia tehtäessä. Ennalta tiedettyihin riskeihin laaditaan tapauskohtaisesti selkeät toimintakäytännöt, joiden avulla riski minimoidaan ja työntekijän sekä asiakkaan turvallisuutta pyritään turvaamaan, mm. parityöskentelyä mahdollistamalla ja kehittämällä turvajärjestelyjä yksintyöskenteleville.

Viimeisin riskien ja vaarojen arviointi on tehty vuonna 2025.

Vaaraa aiheuttavien aineiden käsittelyyn on olemassa ohjeistus yksikössä erikseen sovitussa paikassa/perehdytyskansiossa. Lisäksi erilaisten laitteiden käyttö opastetaan työntekijöille perehdytyksen yhteydessä. Eri laitteiden käyttöohjeet ja huoltopäiväkirjat löytyvät tiimien toimistotiloista, kansioista.

Yksikön perehdytyskansioista löytyy mm. toimintaohje väkivallan uhka -tilanteesta, palo- ja pelastussuunnitelma. Kansiota säilytetään henkilökunnan taukotilassa. Työsuojelun toimintaohjelma 2023-2025 on kaikkien luettavissa sähköisesti Intrassa.

Kotihoidossa työskentelevillä työntekijöillä on voimassa oleva EA-koulutus. EA-koulutuksia järjestetään hyvinvointialueen toimesta tarpeen mukaisesti ja huomioidaan koulutussuunnitelmassa. Tavoitteena on luoda turvallinen työyhteisö sekä asiakkaille että työyhteisölle.

Intrasta löytyvät ohjeistukset: Riskien ja vaarojen arviointi, vaaratilanneilmoitus-lomake, vaaratilanneilmoituksen käsittely, työsuojelun toimintaohjelma.

Jokaisessa asiakasryhmässä on olemassa asiakkaita, joiden avustamisessa, hoitamisessa ja ohjauksessa on otettava huomioon sekä asiakasturvallisuus että työntekijöiden turvallisuus. Äänekosken ja Konginkankaan kotihoidolla on olemassa toimintaohjeistus väkivallan uhka -tilanteisiin: Perehdytyskansioissa: Väkivallan uhka -ohjeistus ja väkivallan uhka -lomake.

Kotihoidon toimintaympäristönä asiakkaan oma koti, joka voi tuoda erinäisiä haasteita, kuten vaikeat työskentelyolosuhteet, ergonomia, kelit, yksintyöskentely, keskeytykset työssä ja kiire.

Asiakaskäynneillä voi olla riskinä liukastua tai kompastua. Asunnoissa voi olla valvomattomia eläimiä, riittämätön valaistus, vaaralliset sähköjohdot. Asunnoissa voi olla myös hometta, pölyä, tupakansavua tai tarttuvia tauteja/bakteereita.

Asiakastyönriskeiksi on tunnistettu mm. Lääkehoidon riskit (lääkelistojen ajantasaisuus, lääkemuutokset, lääkkeiden säilytys/kuljetus, lääkehoidon toteutus/väärinkäyttö), tiedonkulun ongelmat, puutteellinen kirjaaminen, käyttökatkot toiminnanohjauksessa.

Edellä mainittuja asiakastyönriskejä käydään tiimeittäin läpi kuukausittain sekä asiakaspalavereissa että RAI-arviointien yhteydessä.

Ilmoitusten käsittelystä vastaavat vastaava sairaanhoitaja, vastaava ohjaaja ja palveluvastaava.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen

3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

Riskien arviointi - Laatuportti

Vaarojen arvioinnin toteutukseen käytetään Laatuportti -tietojärjestelmän osiota STM työn riskien arviointi. Arviointien tulee olla suunnitelmallista ja se tulee aina tarkistaa olosuhteiden olennaisesti muuttuessa sekä pitää ajan tasalla. Olennaisilla muutoksilla tarkoitetaan sellaisia muutoksia, joiden voidaan olettaa vaikuttavan selvitysten ja arvioinnin tulokseen.

Vaarat ja haitat tunnistetaan selvittämällä arviointikohteessa tehtävät työt, havainnoimalla työn tekemistä ja haastatteleamalla työntekijöitä. Tarkistuslistat lisäävät vaarojen ja haittojen tunnistamisen järjestelmällisyyttä. Työyksikkö käsittelee esille nousevat turvallisuusriskit ja vaaratilanteet työyhteisön yhteisessä kokouksessa palveluvastaavan toimesta. Vaaratilanteet dokumentoidaan hyvinvointialueella käytössä olevalla Laatuportti ohjelmalla ja esille tulleet vaaratilanneilmoitukset tulevat palveluvastaavan ja työyhteisön käsittelyyn. Käsittelyn perusteella työyksikössä mietitään ja toteutetaan toimintatapoja, jotta kyseinen vaaratilanne ei pääsisi toistumaan.

Riskien suuruus ja merkittävyys

Riskin suuruus määritellään riskin vakavuuden ja todennäköisyyden perusteella. Mitä vakavampi seuraus ja mitä todennäköisempi tapahtuma, sitä suurempi riski terveys- ja turvallisuus haitalle.

Jatkuva turvallisuushavainnointi

Riskien arviointi on jatkuvaa ja systemaattista toimintaa ja sen tuottama tieto tukee tiedolla johtamista ja auttaa talouden hallintaa.

Riskien arviointia tarvitaan muutostilanteiden suunnittelun yhteydessä kuten toiminnan laajentumassa, toiminnan luonteen muuttuessa, organisaation uudelleenjärjestelyjen, toimitilojen tai henkilöstömuutosten yhteydessä.

Vaaroja selvittäessään työnantajan on tarkasteltava kaikkia työsuoritukseen ja työympäristöön liittyviä vaaroja.

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvat riskit ja laatupoikkeamat?

Henkilöstö tekee laatuportti-ilmoituksia sekä lisäksi asiakasasioita käydään läpi yksikön palaverissa.

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

Haitta- ja vaaratilanteita voidaan käsitellä yksikön palaverissa tai moniammatillisessa tiimissä, jossa mukana ovat myös kotiutustiimi, palveluvastaavat, vastaava sairaanhoitaja, vastaava ohjaaja, asiakasohjaajat, toimintaterapeutti sekä fysioterapeutti. Asian käsittelytapa riippuu asiakkaasta ja tilanteesta, kuten myös ratkaisu sekä toteutus asiaan liittyen. Asiakkaan kaatumista esim. käsitellään yksikköpalaverissa, pohditaan voisiko fysioterapeutti käydä tekemässä kotona arviota voinnista, asiakasohjaaja tekee päätöksen mahdollisesti turvarannekkeesta ym.

Huoli-ilmoitus ja yhteydenotto

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

Vakava vaaratapahtuma

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

3.3.2.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ mukaan

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

Kuvaa palveluyksikön menettelytavat, kun yksikössä havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantava valvontalain mukainen epäkohta, jota ei kyetä korjaamaan yksikön omavalvonnallisin toimin

Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Ilmoituksen käsittelevä ohjaa ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle toiminnasta vastaavalle henkilölle.

Palvelujohtaja ja / tai omavalvontayksikkö arvioi, mitkä epäkohdat ovat niin vakavia, että ne tulee ilmoittaa valvontaviranomaiselle aluehallintovirastoon tai Valviraan.

Kuvaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat yksikön menettelyohjeet

Menettelyohjeet on sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan ja ohjeissa on maininta, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee viipymättä ilmoittaa vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali – tai terveydenhuollon toteuttamisessa.

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.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Ilmoituksen perusteella arvioidaan tapauskohtaisesti, millaisiin jatkotoimenpiteisiin ryhdytään huomioiden em. Toimintaohjeistus ja lainsäädäntö. Ilmoitus käydään läpi työyhteisön palaverissa, korjaavat toimenpiteet kirjataan Laatuportti-ilmoituksen yhteyteen ja ilmoitus kuitataan käsitellyksi. Henkilöstö seuraa toimenpiteiden riittävyyttä asiakaskäynneillä. Jos yhdessä laaditut korjaavat toimenpiteet eivät ole riittäviä, henkilöstöllä on tästä ilmoitusvelvollisuus.

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Viikkopalaverissa käsitellään haitta- ja vaaratapahtuma ilmoitukset. Samalla laaditaan korjaavat toimenpiteet yhdessä henkilöstön kanssa. Asiakaskäynneillä seurattavat toimenpiteet kirjataan ylös toiminnanohjausjärjestelmään sekä asiakastietojärjestelmään. Lisäksi tarvittavia, erillisiä toimintaohjeita laaditaan työyhteisön käyttöön.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan

Yksikön riskienarviota tehdään säännöllisesti ja Laatuportin vaara- ja haittatapahtumia seurataan sekä käsitellään.

Kuvaa yksikön vaara- ja haittatapahtumien raportointikäytännöt

Työntekijät tekevät Laatuporttiin vaara- ja haittatapahtumista ilmoitukset. Nämä käsitellään yksiköpalavereissa.

Miten henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan?

Yksikössä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta. Esihenkilö varmistaa henkilöstön osaamisen. Kurssisuorituksista työntekijä toimittaa todistuksen esihenkilölle ja omavalvontasuunnitelman työntekijät lukukuittaavat, kun ovat siihen perehtyneet.

3.3.4 Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto

Yksiköt käyttävät sosiaali- ja terveystalouksia ostaessaan hyvinvointialueen sopimusperusteita. Hankinnoissa ja sopimushallinnassa noudatetaan hankintaohjetta ja sopimushallintaohjetta.

Miten palveluyksikkö varmistaa ostopalvelujen ja palvelusetelillä tuotettujen palveluiden toteutumisen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden?

Ostopalvelutuottajat tulevat tällä hetkellä Keski-Suomen hyvinvointialueen piiriin Hansel-kilpailutuksen kautta. Kilpailutuksessa hoitajilta vaaditaan tietty osaaminen, koulutus sekä lääkeluvat. Hoitajat tulevat yksiköihin perehdytyksen kautta.

3.3.5 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Miten viranomaisten antama ohjaus ja päätökset hyödynnetään yksiköiden omavalvonnan kehittämisessä?

Keski-Suomen hyvinvointialueen omavalvontayksikkö valvoo kotihoidon toimintaa ja puuttuu tarvittaessa epäkohtiin sekä antaa ohjeistuksia yksikön toiminnan kehittämiseen, Yksikkö hyödyntää ja toteuttaa ohjeistuksen mukaisesti omaa toimintaa.

Kaikki viranomaisilta saatava ohjaus ja päätökset pyritään hyödyntämään ja käyttöön ottamaan.

3.3.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Kuka vastaa palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta

Palvelujohtaja Maarit Raappana, p. 050 311 9005, maarit.raappana@hyvaks.fi

Palvelupäällikkö Tiina-Emilia Seppänen, p. 040 4771 907, tiina-emilia.seppanen@hyvaks.fi

Kotihoidon palveluvastaava Päivi Voutilainen, p. 0400 243 105, paivi.voutilainen@hyvaks.fi

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet ja aikataulu niiden toteuttamiselle

Teknologian hyödyntäminen ja sen lisääminen.

Perehdytysohjelmisto Intron vakiintuneempi käyttöönotto.

Tiimien välisen yhteistyön kehittäminen keskitetyn optimoinnin avulla.

RAI-pohjaiset toteuttamissuunnitelmat.

Kirjaamisen kehittäminen asiakaslähtöiseksi ja kuvaavaksi.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Miten yksikössä varmistetaan henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan. Miten omavalvontasuunnitelman ja siihen tehtävien päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan palveluyksikön päivittäisessä toiminnassa?

Omavalvontasuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään tarpeen mukaan vuosittain. Valmis omavalvontasuunnitelma menee henkilöstölle luettavaksi lukukuittauksella. Omavalvontasuunnitelmaan myös palataan säännöllisesti palaverissa.

Omavalvontasuunnitelman päivittäminen on yksikön palveluvastaavan vastuulla.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Ennen omavalvontasuunnitelman julkaisua palvelujohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

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

Millä julkisuutta edistävällä tavalla se julkaistaan ja miten se on julkisesti nähtävänä palveluyksikössä.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä tiimin tiloissa sekä kotihoidon palveluvastaavalla. Keski-Suomen hyvinvointialue julkaisee yksiköiden omavalvontasuunnitelmat myös verkkosivuilleen. Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaan ja se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla [Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)