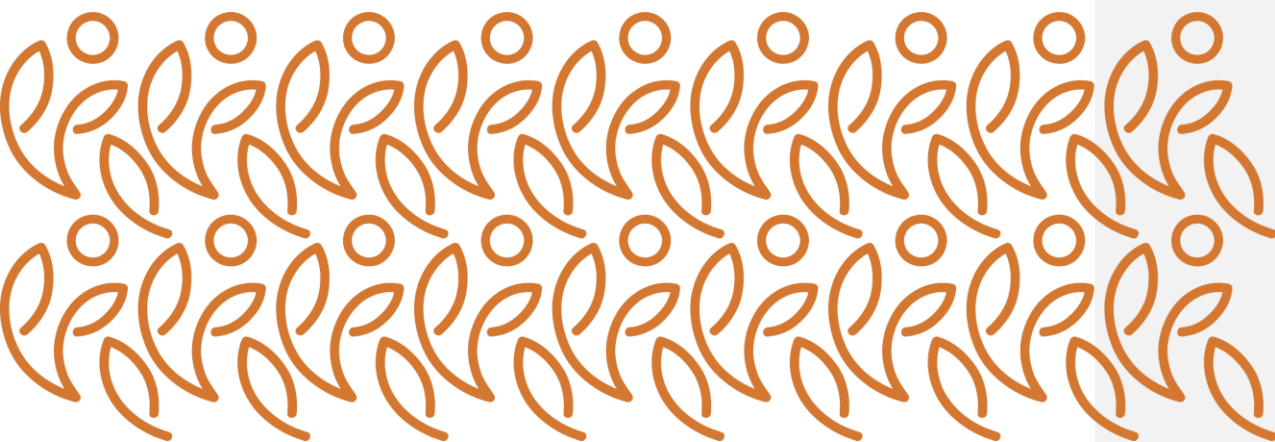


Kotihoidon omavalvontasuunnitelma

Kotihoito Kauhava, Helmirannan tiimi

[8425-2023]



1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	4
2. Yksityisten palveluntuottajan tiedot:.....	6
2.1 Asiakaspalautteen käsittely:.....	7
3. Omavalvontasuunnitelman laatiminen	9
3.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta	9
3.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus	9
4. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	10
4.1 Toiminta-ajatus	10
4.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	10
5. Omavalvonnan toimeenpano, riskienhallinta	13
5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen.....	13
5.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	14
5.3 Riskienhallinnan työnjako	14
5.4 Riskien tunnistaminen	15
5.5 Yksikön riskien arviointi.....	16
5.6 Ilmoitusvelvollisuus.....	20
5.7 Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?	21
5.8 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	22
5.9 Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan	22
5.10 Korjaavat toimenpiteet	22
6. Asiakkaan asema ja oikeudet.....	23
6.1 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma.....	23
6.2 Asiakkaan kohtelu	24
6.3 Itsemääräämisoikeuden varmistamine	25
6.4 Asiakkaan osallisuus	25
6.5 Asiakkaan oikeusturva.....	26
6.6 Sosiaaliasiavastaava	28
6.7 Potilasasiavastaava.....	28
6.8 Omatyöntekijä	29
7. Palvelun sisällön omavalvonta	30
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	30
7.2 Ravitsemus	30

7.3	Hygieniakäytännöt	31
7.4	Monialainen yhteistyö	32
8.	Asiakasturvallisuus	33
8.1	Terveystensuojelulain mukainen omavalvonta	34
8.2	Henkilöstö	34
8.3	Henkilöstön rekrytinnin periaatteet	36
8.4	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	36
8.5	Toimitilat	37
8.6	Teknologiset ratkaisut	38
8.7	Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet	39
9.	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen	41
9.1	Asiakastyön kirjaaminen	42
9.2	Tietosuojavastaava	44
	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	45
10.	Omavalvontasuunnitelman seuranta	46

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Hanneksenrinne 7

60220 Seinäjoki

kirjaamo@hyvaep.fi

Hyvinvointialueen Y-tunnus

3221323-8

Toimintayksikön nimi

Kotihoito Kauhava, Helmiranta tiimi

Katuosoite

Helminkuja 3 A & B , 4C

Postinumero ja postitoimipaikka

62200 Kauhava

Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan;

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Hyvaep) kotihoidon palvelu perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja sosiaalihuoltoasetukseen (607/83), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (604/2022) sekä kansanterveyslakiin (66/1972).

Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään.

Kotihoidon palvelu on tarkoitettu henkilöille, jotka

- tilapäisen toimintakyvynsä alentumisen vuoksi tarvitsevat apua sairaanhoidollisissa tai päivittäisissä toiminnoissa (mm. leikkauksesta toipuminen, hoitavan läheisen sairastuminen).

- fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on selkeästi alentunut. Asiakas ei selviydy itsenäisesti tai läheisten avulla sairaanhoidollisista toimenpiteistä ja/ tai päivittäisistä perustoiminnoista ja heidän hoitonsa ja huolenpitonsa vaatii erityistä ammattitaitoa.
- läheisten hoidossa tai perhehoidossa tarvitsevat lisäksi kotihoidon palveluja.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella kotihoidon palvelua tuotetaan omana palveluna, palvelusetelillä sekä asiakaskohtaisena ostopalveluna.

Palveluiden myöntäminen perustuu yksilölliseen RAI-toimintakykymittarin avulla tehtävään kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen selvittämiseen, joka kattaa henkilön omat voimavarat, toimintakyvyn, terveydentilan, päivittäisten toimintojen sujumisen, asumisolosuhteet ja sosiaalisen verkoston.

Säännöllisen kotihoidon palvelutarpeisiin vastataan myös teknologisilla ratkaisuilla ja etäpalveluilla, jotka toimivat kotikäyntien tukena.

Toiminnasta vastaavat henkilöt

Kotihoidon palveluvastaava Nea Rosenberg, puh 0405592635, nea.rosenberg@hyvaep.fi

Kotihoidon palvelukoordinaattori Liisa Erkkilä, puh 0405648916, liisa.erkkila@hyvaep.fi

Etähoivan puh 0407159702

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sähköposti

etunimi.sukunimi@hyvaep.fi

2. Yksityisten palveluntuottajan tiedot:

Kotihoitopalvelu Lumotar Oy	Lapua, Kauhava, Evijärvi, Alajärvi, Lappajärvi, Vimpeli
MedForia Oy	Lapua, Kauhava, Evijärvi, Alajärvi, Lappajärvi, Vimpeli
Heta Hoivapalvelut Ky	Lapua, Kauhava, Evijärvi, Alajärvi, Lappajärvi, Vimpeli
Omegayksi Oy	Lapua, Kauhava, Evijärvi, Alajärvi, Lappajärvi, Vimpeli
Mehiläinen Kotihoito Oy	Lapua, Kauhava, Evijärvi, Alajärvi, Lappajärvi, Vimpeli
Mesimarjasi Oy	Lapua, Kauhava, Evijärvi, Alajärvi, Lappajärvi, Vimpeli
Mehiläinen Hoivapalvelut Oy,	
Mainiokoti Hoivakartano	Kauhava

Helmirannan tiimissä ei tällä hetkellä ole ostopalveluasiakkaita.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä.

Hyvinvointialueen tehtävänä on valvoa, että asiakas saa hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelman sekä tehtyjen palvelupäätösten mukaiset palvelut. Palvelua ostavan tahon on jatkuvasti arvioitava, pystyykö toimintayksikkö tarjoamaan asiakkaan tarvitseman hoidon ja palvelun edellytetyllä laatutasolla.

Hyvinvointialue tekee yhteistyötä palveluntuottajien kanssa mm. seuraavin tavoin:

- kirjeet, kirjalliset ohjeet, tiedotteet, sähköposti, puhelinkontaktit
- yhteistyötapaamiset, tilaajan ja tuottajan väliset palautekeskustelut, asiakaskyselyt
- yhteydenpito ostopalvelusopimukseen liittyen
- asiakkaiden hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelman tarkastukset

2.1 Asiakaspalautteen käsittely:

- Palautetta voi antaa suullisesti, puhelimen ja sähköpostin välityksellä sekä käytössä olevien HaiPro- sekä QPro-järjestelmien kautta. Saadut palautteet käsitellään viipymättä.
- Ensisijaisesti ohjataan palveluntuottajaa ja asiakasta neuvottelemaan asiasta yhdessä asian selvittämiseksi

Palveluntuottajan tulee ilmoittaa epäkohdista hyvinvointialueelle ja hyvinvointialue voi antaa ohjausta palveluntuottajalle haastavissa tilanteissa toimimiseen

- mikäli yhteistyö asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa ei onnistu, valvontaviranomaiset käynnistävät ohjaus-, neuvonta- ja valvontatoimet
- tavataan palveluntuottaja ja asiakas sekä sovitaan korjaavat toimenpiteet ja aikataulu
- seurataan saatua palautetta ja palveluntuottajan toimintaa
- laaditaan valvontaraportti, joka lähetetään eri osapuolille ja tiedoksi hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontaviranomaisille

Lisätiedot: Ostopalvelukoordinaattori Tuula Luoma 0406367645 tai tuula.luoma@hyvaep.fi

Säädökset:

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamisesta 603/2022
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 589/2022, 790/2022
- Terveystieteiden tutkimuslaki 1326/2010
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta 604/2022

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta 600/2022
- Potilasvakuutuslaki (948/2019)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)
- Tietosuojalaki 1050/2018
- Euroopan parlamentin ja neuvoston yleinen tietosuoja-asetus (EU) 679/2016
- Arkistolaki 831/1994
- Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaattamisesta (616/2021)
- Laki eräistä EU-direktiiveissä säädetyistä lääkinnällisistä laitteista (629/2010)
- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Työturvallisuuslaki 738/2002
- Tartuntatautilaki 1227/2016 Työaikalaki 872/2019
- Laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä 1233/2006
- Laki oikeudenkäynnistä hallintoasioissa 808/2019
- Vahingonkorvauslaki 412/1974

3. Oma- ja valvontasuunnitelman laatiminen

Palveluntuottajan tulee laatia lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) määräysten mukaisesti oma- ja valvontasuunnitelman. Suunnitelman sisällön tulee noudattaa Valviran määräystä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palvelu- ja yksikkökohtaisen oma- ja valvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta (V/42106/2023).

Palveluntuottajan tulee nimetä oma- ja valvontasuunnitelman vastuhenkilö. Oma- ja valvontasuunnitelma on pidettävä ajan tasalla ja se tulee päivittää tarvittaessa ja vähintään vuosittain. Päivitetty oma- ja valvontasuunnitelma tulee olla allekirjoitettu ja päivätty. Yksikön oma- ja valvontasuunnitelma tulee julkaista verkkosivuilla. Toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Oma- ja valvonnan suunnitteluun laadimiseen ovat osallistuneet kotihoidon palvelualuejohtaja, palvelu- ja yksikköjohtajat sekä kotihoidon esihenkilöt. Työyksiköstä suunnitelman laadimiseen on osallistunut yksikön sairaanhoitaja, koordinaattori sekä esihenkilö. Päivitysten yhteydessä oma- ja valvontasuunnitelmaa käydään läpi henkilöstöpalaverissa ja työntekijöitä osallistetaan suunnitelman tekoon.

Yksikön oma- ja valvonnan seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot löytyvät: sivu 5 Toiminnasta vastaavat henkilöt

3.1 Oma- ja valvontasuunnitelman seuranta

Toimintayksikön oma- ja valvontasuunnitelman vastuhenkilönä toimii yksikön lähiesihenkilö. Vastuhenkilö vastaa siitä, että oma- ja valvontasuunnitelman päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuhenkilöitä vaihtuu. Oma- ja valvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Oma- ja valvontasuunnitelman vastuhenkilö seuraa oma- ja valvontasuunnitelman sisällöllisten kehitettävien asioiden toteutumista.

3.2 Oma- ja valvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva oma- ja valvontasuunnitelman on julkisesti nähtävänä työyksikössä tiimien ilmoitustaululla sekä sähköisesti hyvinvointialueen nettisivuilla www.hyvaep.fi siten, että asiakkaat, läheiset ja oma- ja valvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

4. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

4.1 Toiminta-ajatus

Sosiaalihuoltolain 19 a §: Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen toimintakykyä ylläpitävä hoito ja huolenpito. Kotihoitoon sisältyy kotisairaanhoidon palvelu.

Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. (Sosiaalihuoltolaki 19a§)

Kotihoidon palvelu on suunnattu pääsääntöisesti ikääntyneille henkilöille, jotka tarvitsevat säännöllisesti hoivaa, huolenpitoa ja sairaanhoidollista apua kotona selviytymisensä tueksi. Asiakkaina voivat olla myös esimerkiksi nuorempia mielenterveys ja päihdekuntoutujia. Palvelu myönnetään Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen myöntämisperusteita noudattaen.

Kotihoidon yksikkö Helmiranta on vaihtoehto kotona asumiselle, jos ikäihmisen palvelujen tarpeeseen ei kyetä vastaamaan kotiin annetuilla palveluilla. Tämänkaltaisen asumismuoto on ihanteellinen, kun tarvitaan jatkuvampaa hoitoa ja huolenpitoa, mutta ei vielä täysin ympärivuorokautista hoitoa.

Lasten osalta kokonaistilanne ja mahdollinen kotisairaanhoidon tarve arvioidaan yhdessä lapsiperheiden palvelujen (lapsiperheiden kotipalvelu) tai vammaispalvelujen kanssa.

4.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Kotihoidon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisen perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Laatua tarkkaillaan esimerkiksi haitta- ja vaaratapahtuma ilmoitusten sekä asiakaspalautteiden perusteella.

Etelä-Pohjanmaa hyvinvointialueen ikäihmisten palveluiden ja siihen kuuluvan kotihoidon toiminta-ajatus on turvata ikääntyneille hyvä elämänlaatu, osallisuus ja turvallinen tuettu asuminen omassa kodissa. Kotihoidon palvelujen myöntämisen perusteita tarvitaan, että palvelut voidaan myöntää ja toteuttaa tasapuolisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Kotihoidon painopiste on ikääntyneiden ja

pitkäaikaissairaiden hoidossa ja huolenpidossa. Tavoitteena on turvata palvelut erityisesti runsaasti tukea ja palvelua tarvitseville asiakkaille.

Kotihoitoa järjestetään asiakkaille, jotka eivät kykene käyttämään kodin ulkopuolisia palveluita, eivätkä selviydy kotona arkielämän toiminnoissa itsenäisesti, läheisten tuella tai muilla tavoin, ja heidän hoitonsa ja huolenpitonsa vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista. Kotihoito ei lähtökohtaisesti sijaista vammaispalvelun henkilökohtaisen avustajan poissaoloja.

Kotihoidon toimintaperiaatteena on tukea asiakkaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja yksilöllisen ja tavoitteellisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti yhteistyössä asiakkaan, läheisten, yhteistyötahojen ja yksityisten toimijoiden kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma puolestaan pohjautuu RAI-arviointiin, mikä tehdään puolivuositain tai voinnin muuttuessa.

Asiakkaan hoito toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti ja suunnitelman ajantasaisuutta arvioidaan jatkuvasti. Asiakkaan tulee sitoutua yhdessä laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä yhteistyöhön kotihoidon henkilökunnan kanssa. Palvelua ei voida tarjota asiakkaille, jotka eivät sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtävät sen merkityksen hoitonsa ja hyvinvointinsa kannalta.

Kotihoidon palveluiden vastaanottaminen on vapaaehtoista eikä palveluita voida myöntää tilanteessa, jossa asiakas ei halua ottaa niitä vastaan. Itsemääräämisoikeus on johtava periaate sosiaali- ja terveydenhuollossa (Potilastietolaki L 1992/785, 5 ja 6 § ja Asiakastietolaki L 2000/812, 8§) ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan mahdollisimman pitkälle. Henkilön oikeus päättää hoidostaan ja palveluistaan säilyy niin pitkälle, kuin hän ymmärtää itseään koskevan toimenpiteen merkityksen. Kotihoidon palveluita aloittaessa täytetään kotipalvelusopimus.

Kotihoidon palveluiden tavoitteena on, että palvelut ovat laadukkaita ja asiakkaiden tarpeisiin nähden riittäviä ja oikea-aikaisia. Palvelut toteutetaan niin, että ne tukevat asiakkaiden hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Palvelujen tavoitteena on että, asiakas kokee olonsa turvalliseksi ja arvostetuksi.

Kotihoidon asiakaspalvelu on kunnioittavaa ja asiakaslähtöistä. Osaava henkilöstö tukee asiakkaan omatoimisuutta kaikissa tehtävissä ja työtä tehdään kuntouttavan toimintamallin mukaisesti. Asiakas osallistuu hoitotoimiin oman toimintakykynsä mukaan.

Kotihoidon asiakkaaksi tullaan asiakasohjausyksikön palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelut järjestetään tarvittaessa yhteistyössä eri tahojen kanssa.



Kotihoidon toimintaa ohjaavat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen määrittelemät arvot.

Asiakslähtöisyys:

Olemme olemassa asiakkaitamme ja heidän hyvinvointiaan varten. Huomioimme asiakkaiden tarpeet niin yksilö- kuin väestötasolla, kaikki ikä- ja asiakasryhmät huomioiden. Tällä tavalla voimme taata palvelujen saatavuuden ja sujuvuuden.

Avoimuus ja yhdenvertaisuus:

Kunnioitamme kaikessa toiminnassamme ja viestinnässämme asiakkaitamme ja kollegoitamme. Toimintamme perustuu lakiin, ohjeisiin ja luottamuksen rakentamiseen.

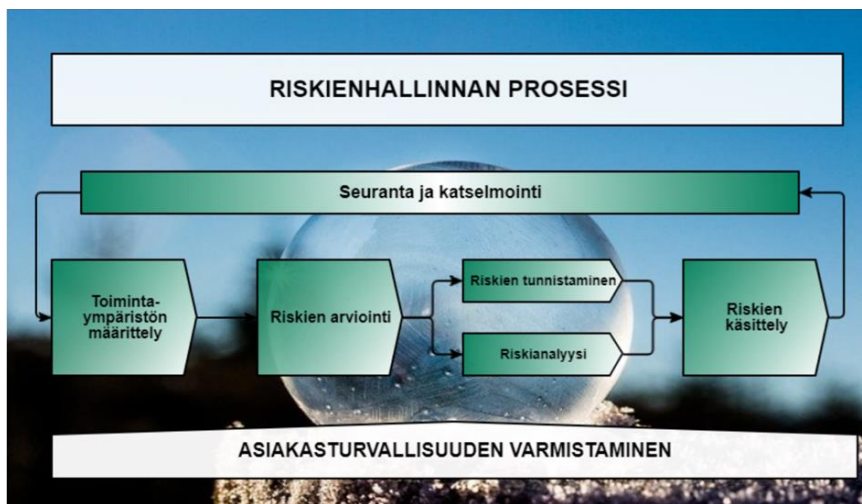
Vaikuttavuus ja talous rinnakkain:

Kestävä ja pitkäjänteinen toiminta edellyttää talouden tarkkaa seurantaa ja hallintaa. Näin asiakkaiden terveyteen ja hyvinvointiin aidosti vaikuttavat palvelut voidaan turvata jatkossakin.

Uudistumiskyky ja kehitysmuutos:

Toiminta asiakkaan parhaaksi vaatii meiltä kaikilta avointa ja aktiivista yhteistyötä niin oman organisaation sisällä kuin yhdessä eri yhteistyötahojen kanssa.

5. Oma- ja valvonnan toimeenpano, riskienhallinta



5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Oma- ja valvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia ennakoita ja arvioidaan jatkuvasti.

Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on oma- ja valvontasuunnitelman ja oma- ja valvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Hyvinvointialueella on ajantasainen valmius- ja jatkuvuussuunnitelma, vastuhenkilö nimetty organisaation puolesta.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

5.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Luettelo riskienhallinnan/ omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista työntekijöille löytyvät Intrasta ja HR-työpöydältä:

- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kotihoidon myöntämisen perusteet ja kotona asumista tukevien tukipalveluiden myöntämistä ohjaavat toimintaperiaatteet
- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Etelä-Pohjanmaan laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Etelä-Pohjanmaan valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Pehdytysuunnitelma/ohjeet
- Varhaisen tuen malli
- Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun ohjeistus
- Päihdeohjeistus
- Ohjeistus yksityöskentelystä
- Ohjeistus väkivallan uhasta
- Ohje pistotapaturmissa toimimisesta
- HaiPro/WPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/- tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Fimea terveydenhuollon laitteiden vaaratapahtuma -ilmoitus
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus
- toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- RAI-arviointijärjestelmä omavalvontaprosessissa

5.3 Riskienhallinnan työnjako

Johton ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan

turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi aikaa ja voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuden kohdistuviin riskeihin sekä myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä asiakasturvallisuuteen, työturvallisuuteen ja tietoturvallisuuteen liittyvien vaara- ja läheltä piti -tilanteiden raportointiin HaiPro -vaaratapahtumien raportointijärjestelmä. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset huomioidaan tarvittaessa palveluyksikön riskien hallinnassa.

5.4 Riskien tunnistaminen

HaiPro/WPro-järjestelmä

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesihenkilölle. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro- /WPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro/WPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

- Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus: potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti - tapahtumat ja haittatapahtumat)
- Työturvallisuusilmoitus: henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle
- Tietosuoja-/tietoturvailmoitus: tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite tai muun toiminta- tai tietoliikennehäiriön, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon

Linkki ojelmaan löytyy hyvinvointialueen intrasta.

Tapahtuma kirjataan mahdollisimman tarkasti. Ilmoituksen tekijä valitsee ensin oman työyksikkönsä, seuraavaksi yksikön, jossa haittatapahtuma ilmeni, tapahtuman ajankohdan ja tyypin sekä tapahtuman omin sanoin, siihen johtaneet syyt ja oman näkemyksen, miten vastaavanlainen tapahtuma voidaan jatkossa estää. Valmiin haittavaikutuslomakkeen voi tulostaa itselleen. Ilmoituksesta menee sähköposti esihenkilölle. Ilmoitukset tulee käsitellä kuukauden sisällä tapahtuneesta ja kiireelliset tapaukset heti.

Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja työsuojeluvaltuutetulle.

Asiakas tai hänen läheisensä voi myös tehdä itse ilmoituksen havaitsemastaan vaara- tai läheltä piti -tilanteesta sähköisellä vaaratilanneilmoituksella anonyymisti tai nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kahden viikon kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastuuhenkilöiden toimesta.

5.5 Yksikön riskien arviointi

WPro-osiossa tehdään yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelma riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu. Yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Riskinarviointi ei pienennä riskiä, vaan siihen tarvitaan toimenpiteitä.

Merkityksetön riski on niin pieni, että ei tarvita toimenpiteitä

Vähäinen riski on niin epätodennäköinen, että riittää, kun varmistetaan, että se ei toistu (vaatii kuitenkin toimenpiteitä)

Kohtalaisen riskin poistaminen tai pienentäminen voidaan toteuttaa kohtuullisessa ajassa esim. toimintakäytäntöjä muuttamalla, ohjeistamalla, perehdyttämällä

Merkittävän riskin välitön poistaminen tai pienentäminen on välttämätöntä ja edellyttää nopeaa reagointia

Sietämätön riski vaatii toiminnan keskeyttämistä, kunnes riskiä on saatu pienennetyksi tai poistetuksi

PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT

Esim. asiakkaan oikeuksien toteutumatta jääminen, henkilökunnan sitoutumattomuus arvoihin, sääntöihin tai toimintaohjeisiin ja sitä kautta asiakkaan turvallisuuden ja palvelun laadun heikkeneminen

PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT	Asiakkaat tapoineen ja tottumuksineen voivat jäädä vieraaksi tai ei ehditä perehtyä asiakkaiden tietoihin. Lääkehoidon virheet, tiedonkulun puutteet, epäasiallinen kohtelu, unohdukset, ei kuunnella asiakkaiden toiveita, tehdään asiakkaan puolesta liikaa.
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	Perehdytyksen tehostaminen ja siihen ajan antaminen perehdytyspäivinä sekä perehdyttäjän nimeäminen Kirjaaminen Suullinen raportointi Asiakaspalautteet Noudatetaan yhdessä sovittuja toimintaohjeita- sekä asiakkaan yksilöllistä hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Pyritään ylläpitämään kuntouttavaa työtä. Kuunnellaan asiakkaan toiveita. Raportointimenettelynä Haipro-ilmoitukset sekä sosiaali-ilmoitus. Kirjaamisen tärkeys ja asiakaspalautteet. Ensisijaisesti palautteenanto tapahtuu suoraan yksikköön suullisesti.
LÄÄKEHOITON LIITTYVÄT RISKIT	
Voidaan jakaa henkilöstöstä johtuviin riskeihin (esim. osaamisen ja tiedon puute, jakovirheet, lääkkeiden tilaus- ja säilytysvirheet, antovirheet ja puutteet kirjaamisessa sekä lääkkeiden väärinkäytön riski) ja asiakkaasta johtuviin riskeihin (esim. lääkekielteisyys ja lääkkeiden piilottelemisen ja poissylkemisen)	
PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT	Henkilöstön vaihtuvuus, huolimattomuus lääkkeiden antamisessa, puutteet kirjaamisessa, lääkitystietojen siirtyminen ohjelmasta toiseen, lääkkeiden säilytyslämpötilat, lääkkeiden saatavuusongelmat, lääkekielteisyys, lääkkeiden väärinkäyttö, nielemisongelmat, muistamattomat asiakkaat tai ymmärtämättömyys lääkehoidon tarpeellisuudesta. Kotihoidon uusi toiminnanohjausjärjestelmä ja siihen liittyvät muutokset lääkityksen kirjaamisesta.

KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	Perehdytys yksikön lääkehuoltoon, tarkkuus kirjaamisessa ja tietojen siirrossa, lääkkeiden tilaamisen organisointi ja aikataulutus, lukolliset lääkekaapit kaikkien asiakkaiden luona, lääkkeen oikea antomuoto asiakkaalle, haittavaikutusten seuraaminen ja kirjaaminen. Haipro-ilmoituksen tekeminen. Annosjakelulääkkeet.
TILOIHIN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT Ovat pääsääntöisesti tapaturmariskejä (tilat eivät ole tarpeeksi esteettömiä, tavaraa säilytetään kulkuväylillä, huoneissa on liikaa tavaraa, lattialla voi olla esim. vettä tai kompastumista aiheuttava matto, piha voi olla liukas) tai ulkoisia riskejä esim. tartuntataudit, sähkökatko, vesikatko, helteet, ilkivalta tai tulipalo.	
TILOIHIN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT	Asiakkaiden kotien palo- ja sähköturvallisuus. Talvella liukkaat pihat ja huono valaistus. Pesutilojen ahtaus, puutteelliset viemäröinnit (vettä voi kertyä lattioille) Helteillä kuumat asuinolosuhteet. Ahtaat ja liian täyteen kalustetut asunnot.
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	Läheisten ja kiinteistön omistajan vastuu kotien palo- ja sähköturvallisuudesta. Asunnon kalustaminen yhdessä asiakkaan, omaisen ja henkilökunnan kanssa. Riittävä valaistus. Pihojen auraus ja hiekoitus talvella kiinteistön omistajan vastuulla, samoin palovaroittimet. Asuntojen viilentäminen kesällä, verhot, tuulettimet.
LAITTEISIIN LIITTYVÄT RISKIT Voivat olla sähkölaitteisiin liittyviä (esim. pesukoneen, liedon tai uunin aiheuttama sähköiskun / tulipalon vaara tai jääkaapin /pakastimen rikkoutuminen ja ruokien pilaantuminen), lääkinnällisiin laitteisiin liittyviä (esim. sähkösätköjen, ilmatäytteisten painehaavapatjojen tai hoitajakutsujärjestelmien ongelmat) tai tietokoneisiin liittyviä riskejä (yhteyden katkeaminen, jolloin tiedonsaanti tai kirjaaminen eivät onnistu).	
LAITTEISIIN LIITTYVÄT RISKIT	Vesivahingot, sähkökatkot, kotien palovaroittimien toimintakunto, vialliset sähkölaitteet. Pyykkikoneen, jääkaapin/pakastimen ja tiskikoneen toimimattomuus. Tietoliikenneyhteyksien tai ohjelmistojen toimintahäiriöt.

KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTEL	Varmistetaan laitteiden toimintakunto sähkökatkojen jälkeen sekä säännölliset tarkastukset mm. turvapuhelin. Riittävä valaistus esim. otsalamput mukaan käynneille. Viallisia sähkölaitteita ei käytetä ja tarkistetaan että palovaroittimet toimivat. Haipro- ilmoitusten tekeminen huomattaessa vaaraa aiheuttavan toimintatavan. Uuniin turvakytin tai ajastin. Tukipyyntö tietoliikenneyhteysongelmissa eteenpäin. Säännölliset huollot. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän häiriötilanteisiin varaudutaan paperisilla käyntilistoilla. Käyntilistojen ajantasaisuudesta huolehtii kotihoidon optimointikeskus.
ASIAKKAAN AIHEUTTAMAT RISKIT	
Voidaan jakaa asiakkaan itselleen aiheuttamiin (esim. liikkumattomuus, syömisestä, juomisesta ja lääkityksestä kieltäytyminen, liikkeelle lähtö ilman apuvälinettä tai hälytysrannekkeen pois ottaminen), toiselle asiakkaalle aiheutettuihin (esim. Aggressiivinen käyttäytyminen, loukkaava puhe) ja henkilöstölle aiheutettuihin riskeihin (esim. epäasiallinen puhe, aggressiivinen käyttäytyminen, väkivalta).	
ASIAKKAAN AIHEUTTAMAT RISKIT	Asiakkaan alkoholinkäyttö. Apuvälineistä kieltäytyminen tai apuvälineiden käytön unohtaminen. Epäasiallinen käyttäytyminen/puhe. Asiakkaan liikkumattomuus ja syömättömyys. Lääkkeidenoton ongelmat. Asiakkaan sairauksista johtuva sekavuus ja muistamattomuus.
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	Epäasiallisesta käytöksestä huomautetaan ja tilanteesta on lupa poistua, jos hoitajan fyysistä tai psyykkistä turvallisuutta loukataan tai uhataan. Pyritään informoimaan läheisiä tilanteesta. Asiakkaan sairauksista ja lääkehuollosta huolehditaan ja pyritään takaamaan turvallinen hoito.
TIETOSUOJA JA TIETOTURVARISKIT	
Esim. salassa pidettävän materiaalin joutuminen ulkopuolisen tietoon.	
TIETOSUOJAAN JA -TURVAAN LIITTYVÄT RISKIT	Asiakastietojen joutuminen ulkopuolisten tietoon. Väärän asiakkaan tietojen avaaminen tai kirjaaminen väärän asiakkaan papereihin tietojä.
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA	Ei asiakaspapereita kotikäynneillä mukana. Puhelut eri tiloissa asiakkaan kanssa. Kaikkien ammattiryhmien muistuttaminen salassapitovelvollisuudesta. Sovelluksista uloskirjautuminen.

RAPORTOINTI- MENETTELY	Tietoturvailmoituksen tekeminen. Järjestelmiin kirjaudutaan aina vain omilla henkilökohtaisilla tunnuksilla.
HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT	
Voidaan jakaa henkilöstön aiheuttamiin riskeihin (esim. lääkevirheet, hoitovirheet, kirjaamatta jättäminen/raportin lukematta jättäminen tai liian pienellä henkilöstömäärällä työskenteleminen sairastapauksissa) ja henkilöstölle aiheutuviin riskeihin (esim. vuorotyö, väsyneenä/sairaana työskenteleminen, ilmapiiriongelmat, aggressiiviset asukkaat/ulkopuoliset henkilöt).	
HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT	Työskentely väsyneenä. Epätasalaatuinen kirjaaminen. Yksintyöskentely öiseen aikaan. Perehdytyksen onnistuminen paljon kiinni perehdyttäjistä ja perehtyjästä.
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI- MENETTELY	Riittävä työstä palautuminen ja lepo. Terveelliset ja turvalliset työskentelytilat. Riittävästi aikaa perehtyä asiakkaan papereihin ja tilanteeseen. Työn tauottaminen. Kotihoidon kriteerien noudattaminen.

5.6 Ilmoitusvelvollisuus

Valvontalaissa 29 § säädetään palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta.

Lain mukaan palveluntuottajan, palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettynä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt 2–4 momentissa tarkoitetun ilmoituksen tai osallistunut

ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä 2–4 momentin mukaista ilmoitusta.

30 § Palveluntuottajan velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella ilmoitus tehdään ensisijaisesti palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueelle vapaamuotoisella ilmoituksella ja lähettää se kirjaamo@hyvaep.fi.

Ilmoituslomake löytyy omavalvontasuunnitelman liitteenä ja osoitteesta:

<https://www.hyvaep.fi/hyvinvointialue/omavalvonta/ohjaus-ja-valvontapalvelut/>

5.7 Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

Jos sosiaalihuollon henkilöstö huomaa tehtävässään tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän ilmoittaa siitä viipymättä esihenkilölle. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Esihenkilö vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaja on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Alla olevasta linkistä löytyy lisätietoja sekä ilmoituslomake.

<https://www.hyvaep.fi/hyvinvointialue/hallinto/ohjaus-ja-valvontapalvelut/>

5.8 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesihenkilö kirjaa HaiPro/WPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähiesihenkilö vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille.

Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa läheisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai läheistä informoidaan korvausten hakemisessa. HaiPro/WPro-järjestelmästä saatavia koonteja/raportteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation kehittämistyössä.

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

HaiPro-ilmoitusten osalta esihenkilö käsittelee ilmoituksen sen saatuaan, luokittelee sen järjestelmään ja päättää vaatiiko ilmoitus toimenpiteitä.

HaiPro-ilmoitukset käsitellään aina tiimipalaverissa esihenkilön johdolla, analysoidaan mitkä riskitekijät ja olosuhteet myötävaikuttivat tapahtuman syntyyn, päätetään korjaavista toimenpiteistä, joilla menettelytavat muutetaan turvallisemmiksi ja estetään tilanteen toistuminen jatkossa sekä päätetään tiedottamisesta koko henkilökunnalle/yhteistyötahoille, ja määritellään vastuut ja aikataulu sekä sovitaan seurannasta. Tiimipalavereista laaditaan muistot ja henkilökunnan velvollisuus on lukea ja allekirjoittaa muistot.

5.10 Korjaavat toimenpiteet

Muutokset toimintatavoissa päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

6. Asiakkaan asema ja oikeudet

6.1 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Neuvontaa ja ohjausta kotona asumista tukevien ja helpottavien palveluiden löytämiseksi ja käynnistämiseksi antaa ikäihmisten asiakasohjaus. Palvelutarpeen arviointi toteutetaan kokonaisvaltaisesti huomioiden muun muassa asumisolosuhteet sekä fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky sekä mahdollisuudet suoriutua arkisista perustoiminnoista omassa kodissa. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys sekä kipu. Palveluiden kartoitusvaiheessa eri vaihtoehtoista sekä palveluista kerrotaan asiakkaalle mahdollisimman laajasti asiakasohjauksen toimesta. Asiakkaalle kerrotaan myös mahdollisista kotihoidon tukipalveluista. Sen jälkeen asiakasohjauksessa asiakkaalle suunnitellaan hänen tarpeidensa mukainen palvelukokonaisuus ja laaditaan asiakassuunnitelma sähköiseen potilastietojärjestelmään.

Asiakkaan palvelut käynnistyvät arviointi- ja kuntoutusjaksolla, jonka kuluessa aktiivisesti ja yksilöllisesti arvioidaan asiakkaan toimintakykyä, kotona pärjäämistä ja tarkoituksenmukaisia palveluja. Asiakkaan toimintakykyä, terveydentilaa, voimavaroja ja palvelutarvetta arvioidaan RAI-toimintakykymittarin avulla. Lisäksi palvelutarpeen arvioinnissa hyödynnetään yksilökohtaisesti valittuja muita toimintakykymittareita, hoitohenkilökunnan havaintoja sekä asiakkaan ja läheisten näkemyksiä palvelutarpeesta. Selvityksen perusteella tehdään arvio tuen, hoivan ja hoidon tarpeesta sekä tarvittavat päätökset palveluista.

Säännöllisen kotihoidon palvelusta tehdään kirjallinen päätös säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Päätös sisältää aina perustelun. Palvelupäätöksen lisäksi asiakas saa palvelutuntimäärään perustuvan maksupäätöksen voimassa olevien maksunmääräytymisen perusteiden mukaisesti. Asiakkaan suunnitelma tarkistetaan vähintään puolivuositain. Palvelutuntimäärän muuttuessa asiakas saa uuden maksupäätöksen. Kotihoidon koordinaattori tarkastelee myönnetty ja toteutuneet palvelutunnit joka kuukausi. Kotihoito voidaan myöntää myös määräaikaaisesti.

Kotihoidossa toteutetaan palvelutarpeen yksilöllistä ja kokonaisvaltaista arviointia jatkuvana toimintana. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Arviointia tehdään jokaisen kotikäynnin yhteydessä. Omahoitaja ja asiakas ja/tai läheinen sopivat palvelut sisällöltään, ja määrältään vastaamaan asiakkaan sen ajankohtaisia palveluntarpeita.

Ensimmäinen palvelutarpeen arviointi tehdään yleensä asiakasohjauksen toimesta ennen kotihoidon asiakkuutta, sekä uudelleen säännöllisesti kotihoidossa RAI-arvioinnin päivittämisen yhteydessä, sekä aina palvelun muuttuessa. Arviointia laadittaessa mukana ovat hoitohenkilökunnan lisäksi

asiakas, ja niin sovittaessa myös läheinen. Seuranta tapahtuu päivittäisten kirjausten, havainnoinnin, tiimipalavereiden sekä RAI arvioinnin ja muiden toimintakyky mittareiden perusteella. Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa on käytettävä RAI-arviointivälineistöä.

Asiakkaan hoitoa pyritään toteuttamaan asiakkaan toivomalla tavalla niin pitkälle kuin mahdollista. Kaikille säännöllisen kotihoidon asiakkaille on nimettynä omahoitaja, jonka tehtävänä on laatia ja päivittää hoito- ja kuntoutussuunnitelma, tuntee sen sisältö ja jakaa tietoa eteenpäin muille tiimin työntekijöille. Jokainen hoitaja on kuitenkin velvollinen tutustumaan asiakkaaseen, hänen elämäntarinaansa sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjattuihin asioihin, jotta kykenee toteuttamaan laadukasta ja hyvää hoitoa.

Tiedot omahoitajasta ja suunnitelman toteutumisesta kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Hoitotyön päivittäinen kirjaaminen on osa hoitotyön jatkuvaa, hoitotilanteessa tapahtuvaa, arvioivaa ja perusteltua päätöksentekoa. Päivittäinen hoitotyön kirjaaminen liittyy jokaiseen asiakaskohtaamiseen ja se tapahtuu asiakkaan kotona mobiilisovelluksella.

Asiakas allekirjoittaa hoito- ja kuntoutussuunnitelman, jolloin hänellä on myös tilaisuus tarkistaa oma hoitonsa suunnitelma ja tehdä tarkennuksia siihen niin halutessaan.

Kotihoidon hoito- ja kuntoutussuunnitelmien laatiminen on asiakkaalle nimetyn omahoitajan vastuulla. Tähän tehtävään perehdyttämisestä vastaa tiimin lähi- ja sairaanhoitajat. Uusi työntekijä tekee aina ensimmäisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman yhdessä tiimin toisen työntekijän kanssa. Suunnitelma näkyy hoitajan mobiililaitteella ja asiakkaan kotona olevassa kotihoitokansiossa. Työntekijä toteuttaa käynnin suunnitelman mukaisesti sekä kirjaa käynnin asiakas- ja potilastietojärjestelmään yhdessä asiakkaan kanssa. Päivittäiset käyntiajat ja käyntien sisältö kirjataan viikko-ohjelmaan, jonka mukaan asiakaskäynnit suunnitellaan toiminnanohjauksessa.

6.2 Asiakkaan kohtelu

Kotihoidossa asiakkaan asiallinen, ammatillinen ja ihmisarvoa kunnioittava kohtelu on henkilökunnan yksi perustehtävistä päivittäisessä työssä asiakkaiden parissa. Asiakkaillamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet.

Jos työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilöä tapahtuneesta. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan

asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään asiakkaan ja läheisten kanssa mahdollisimman nopeasti. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä.

Haittatapahtumista, vaaratilanteista ja läheltä piti-tilanteista kirjataan aina HaiPro-ilmoitus, jonka esihenkilö käsittelee yhdessä henkilöstön kanssa ja tiedottaa asiasta tarvittaessa myös ylemmälle johdolle. Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on asianmukaista. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Jos todetaan, että toinen läheinen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen.

6.3 Itsemääräämisoikeuden varmistamine

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.

Kotihoidon asiakkaiden hoito ja avustaminen tapahtuvat aina heidän omissa kodeissaan, joka turvaa heidän mahdollisuutensa elää omannäköistä elämää. Asiakas päättää itse omista asioistaan turvallisuus huomioiden. Pienet asiat, mm. mitä asiakas pukee päälle, mitä hän syö, kuinka hän päivänsä viettää, ovat usein merkityksellisiä, jotta asiakas olisi tyytyväinen arkeensa. Asiakkaita ja heidän yksilöllisiä toiveitaan kuunnellaan.

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. 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. Kotihoidossa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä, koska niiden käyttäminen edellyttää ympärivuorokautista valvontaa.

6.4 Asiakkaan osallisuus

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaat tulevat kuulluksi ja kohdatuksi palvelutilanteissa. Asiakkaila on käytössä ajantasainen tieto palveluista ja tieto on helposti saavutettavissa ja heillä on myös mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin ja osallistua sote-palvelujen kehittämiseen erilaisin keinoin.

Kotihoidon asiakkaiden ja heidän läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Etelä-Pohjanmaan kotihoidossa toteutetaan säännöllisesti asiakastyytyväisyyskysely, johon vastaamalla asiakkaat ja läheiset voivat osallistua toiminnan kehittämiseen. Osa kotihoidon asiakkaista vastaa kyselyyn itse. Läheinen voi auttaa asiakasta lomakkeen täytössä, mikäli asiakas ei siihen itse kykene. THL järjestää ”kerro palvelustasi” asiakastyytyväisyyskyselyn säännöllisesti.

Asiakassuhdetta koskevista asioista kannattaa ottaa yhteyttä suoraan yksikköön ja tarvittaessa sosiaaliammiehen.

Asiakkaat ja läheiset voivat antaa jatkuvaa palautetta kotihoidolle suullisesti, kirjeellä, sähköpostilla ja HVA:n nettisivujen sähköisellä Q-pro asiakas- ja potilaspalautteella.

<https://www.hyvaep.fi/palaute/>

Hyvinvointialueen intrasta löytyy myös positiiviseen palautteenantoon kanava, Posipro.

Asiakaspalautteet käsitellään viiden arkipäivän kuluessa. Asiakaspalautteeseen ei anneta automaattisesti vastausta kirjallisessa muodossa. Mikäli halutaan yhteydenottoa, tulee palautteeseen laittaa mukaan yhteystiedot. Asiakaspalautteen voit antaa myös nimettömänä. Tietosuojan turvaamiseksi palautelomakkeille ei tule kirjata henkilötunnusta tai muuta arkaluonteista tietoa.

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä, korjataan perehdyttämiskäytänteitä ja lisätään koulutusta. Asiakaspalautteista kerättyjä kohteja ja asiakastyytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa.

6.5 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuollon palveluun ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelut on järjestettävä laissa säädetyn ajan kuluessa. Palvelujen vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen.

Hoidon/palvelun laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesimiehen kanssa. Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen

laillinen edustajansa tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuslomake löytyy hyvinvointialueen nettisivuilta: <https://www.hyvaep.fi/tietoa-ja-ohjeita/potilaan-ja-asiakkaan-oikeudet/muistutukset-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/>

Muistutus

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa sosiaaliasiamies/potilasasiamies.

Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto vastaa muistutukseen kirjallisella vastineella, jossa kuvataan, miten asia on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine asiakkaalle neljän viikon kuluessa. Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita potilaan tai asiakkaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan.

Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen. Sosiaalihuollon asiakaslain mukainen kirjallinen muistutus osoitetaan hyvinvointialueen kirjaamoon.

Ohjeet muistutuksen tekemiseen ja muistutuslomake löytyvät hyvinvointialueen nettisivuilta: <https://www.hyvaep.fi/tietoa-ja-ohjeita/potilaan-ja-asiakkaan-oikeudet/muistutukset-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/>

Lomakkeet lähetetään ensisijaisesti postitse osoitteeseen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 SEINÄJOKI

Kantelu

Kantelu tehdään aluehallintovirastoon/Valviraan vapaamuotoisesti tai kantelulomakkeella. Kantelussa tulee esittää käsitys siitä, millä perusteilla sosiaalihuollossa tapahtunutta menettelyä on pidettävä virheellisenä. Kantelussa on riittävästi yksilöitävä kantelun kohteena oleva menettely ja ajankohta. Sekä muistutukset että kantelut pyritään käsittelemään välittömästi asiaan liittyvien henkilöiden kanssa ja korjaavat toimenpiteet aloitetaan välittömästi.

6.6 Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa asiakkaita ja työntekijöitä asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä koskien sosiaalipalveluiden yksiköitä sekä avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen (hallintokantelu ja muutoksenhaut päätöksiin) käytössä.

Sosiaaliasiavastaavan ajantasaiset yhteystiedot tulee tarkistaa hyvaep.fi -verkkosivulta.

Voit lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön sosiaaliasiavastaavalle OmaEP-digipalvelussa. Sosiaaliasiavastaavan palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia.

Sosiaaliasiavastaava neuvoa asiakkaita sosiaalihuoltoon liittyvissä asioissa ja tarvittaessa avustaa sosiaalihuollon palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden asiakkaiden käytettävissä olevien oikeusturvakeinojen käytössä.

Sosiaaliasiavastaavan tehtäväalueeseen eivät kuulu KELA:n, työvoimatoimen, terveydenhuollon, velkaneuvonnan tai edunvalvonnan palvelut.

6.7 Potilasasiavastaava

Jos tyytymättömyys kohdistuu terveydenhuollon yksiköihin, esim. lääkärin, terveyskeskuksen tai sairaalan toimintaan, apua saa potilasasiavastaavalta. Potilasasiavastaava auttaa tarvittaessa potilasta selvittämään ongelmaansa hoitopaikassa. Hän myös neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta muistutuksen, kantelun tai potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

Potilasasiavastaavan ajantasaiset yhteystiedot tulee tarkistaa hyvaep.fi -verkkosivulta.

Voit myös lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön potilasasiavastaava OmaEP-digipalvelussa.

6.8 Omatyöntekijä

Sosiaalihoitolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

7. Palvelun sisällön omavalvonta

7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma perustuu henkilökohtaiseen kokonaisvaltaiseen palvelutarpeeseen, joka kattaa henkilön omat voimavarat, toimintakyvyn, terveydentilan, päivittäisten toimintojen sujumisen, asumisolosuhteet ja sosiaalisen verkoston.

Tarkoituksenmukaisten palvelujen arvioinnissa, suunnittelussa ja toteuttamisessa lähtökohtana ovat asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja mielipiteet. Suunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa.

Fysio- ja toimintaterapeutit auttavat mm. asiakkaan apuvälinetarpeen arvioimisessa, toimintakyvyn tukemisessa sekä yksilöllisen kuntoutussuunnitelman laatimisessa. Yhteistyötä tehdään kolmannen sektorin kanssa.

Asiakkaan toimintakyvyn edistäminen on toiminnan lähtökohta. Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan jokaisen käynnin yhteydessä. Tavoitteet asetetaan yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen toimintakyvyn ylläpitämiseen (liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus, sosiaalinen vuorovaikutus).

Yksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu 14.4.2025 ja se päivitetään vuosittain tai toiminnan muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön sairaanhoitaja, kotihoidon koordinaattori sekä lähiesihenkilö. Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja seurannasta vastaa yksikön sairaanhoitaja.

7.2 Ravitsemus

Asiakkaan ja tämän läheisen kanssa keskustellaan ravitsemuksen ja nesteen saantiin liittyvistä asioista ja sovitaan ruokailuaikoja ja tilanteita koskevat käytännöt yksilöllisesti. Hoitaja huolehtii tarvittaessa aamupalan, lounaan, päivällisen, iltapalan ja välipalojen antamisen asiakkaalle sekä riittävän nesteensaannin ruokailun yhteydessä. Ruokailutilanne pyritään järjestämään kiireettömäksi ja rauhalliseksi ja asiakkaan voimavaroja tukevaksi.

Kotihoidon asiakkaiden on mahdollista ostaa kotiin vietävä ateriapalvelu. Ateriapalvelussa otetaan huomioon erityisruokavaliot. Tarvittaessa kotihoidon työntekijä lämmittää ruoan asiakkaalle sekä avustaa asiakasta kotiateriapalvelun tilauksessa ja/tai kauppatilauksen laadinnassa.

Asiakkaalle annetaan tukea ja ohjausta ravitsemuksessa ja nesteen saannissa hänen tarpeitaan vastaavasti ikääntyneiden ravitsemussuosituksen mukaisesti. Kotihoidossa on käytössä MNA-

ravitsemustesti, jonka avulla arvioidaan asiakkaan monipuolista ravitsemusta. Asiakaskäynneillä huolehditaan riittävästä ravitsemuksesta huomioiden suositeltu ruokailuvälien maksimipituus. Asiakkaiden terveyttä, suunterveyttä ja perussairauksia seurataan säännöllisesti ja edistetään. Paino mitataan vähintään kaksi kertaa vuodessa RAI-arvioinnin yhteydessä tai tarpeen mukaan.

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -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.

7.3 Hygieniakäytännöt

Asiakkaiden yksilölliset hoito- ja kuntoutussuunnitelmat määrittävät henkilökohtaisen hygienian osalle tavoitteet, jotka sisältävät asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estämisen.

Asiakkaita avustetaan ja voimavaroja tuetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja peseytymisessä. Asiakkaiden hygieniata hoidetaan päivittäin wc käyntien yhteydessä.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisemiseksi asiakasta avustava hoitaja työskentelee aseptista työjärjestystä noudattaen ja hygieniaohteiden mukaisesti muun muassa käyttäen käsidesinfektioiuosta ja suojakäsineitä sekä muuta tarvittavaa suojavaatetusta kuten suojaesiliinaa ja tarvittaessa kasvomaskia. Tarpeen mukaan asiakasta avustetaan henkilökohtaisten hygieniatuotteiden hankinnassa ja käytössä.

Henkilökunta siistii kaikilla kotikäynneillä asiakkaiden koteja erityisesti huolehtien siitä, että keittiö, kylpyhuone ja sänky ovat siistit. Muusta siivouksesta vastaa asiakas joko itse tai tehden esim. siivoussopimuksen yksityisen palveluntuottajan kanssa.

Hoitajat vievät kotikäynnin yhteydessä asiakkaiden roskat, mikäli asiakas ei itse kykene roskia viemään.

Asiakkaiden pyykkihuolto toteutetaan asiakassopimuksen mukaisesti asiakkaan kotona, taloyhtiön pyykkituvassa tai asiakkaalle voidaan solmia myös pesulapalvelu. Pyykkihuollosta voi vastata myös asiakas itse, asiakkaan läheinen tai asiakas voi laatia sopimuksen yksityisen palveluntuottajan kanssa.

Kotihoito ei vastaa asiakkaiden kodin sisäilmasta. Toivottavaa on, että asiakkaat eivät tupakoi kotikäynnin aikana.

Kotihoidon toimistotiloissa tapahtuu siivous, jäte- ja pyykkihuolto kohteeseen tehdyn sopimuksen mukaisesti. Kotihoidon toimistotilojen sisäilmaan liittyvistä asioista vastaa kohteen tilapalvelu. Kaikki kotihoidon yksiköt ovat savuttomia.

7.4 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan joko sähköisesti potilastietojärjestelmien kautta tai yhteistyöpalaverissa, joista laaditaan muistiot. Kotihoidon hoitajien lisäksi vastuutyöntekijöiksi voi olla nimettynä tilanteesta riippuen mm. asiakasohjaaja, muistihoitaja tai sosiaaliohjaaja.

Kotihoidon lääkäripalvelut tuotetaan tällä hetkellä hyvinvointialueen omana toimintana Kauhavan hyvinvointikeskuksessa. Lääkärin suunniteltu puhelinkierro kerran viikossa ja akuuteissa asioissa lääkäri tavoitettavissa arkisin. Virka-ajan ulkopuolella käytössä SoTe-tike sekä kiirevastaanotto. Kotihoidon asiakkaiden etävastaanottojen toteutus suunnittelussa.

Kotisaattohoitoa toteutetaan mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä kotisairaalan kanssa.

Asiakastietojärjestelmä on pääkanava asiakkaan hoitoon liittyvässä tiedon jaossa. Asiakkaan siirtyessä toisen palveluntuottajan asiakkaaksi varmistetaan hoidon jatkuvuus siirtämällä tarvittavat tiedot asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa yhteisesti sovitulla tavalla (esimerkiksi yhteinen tapaaminen asiakkaan luona). Keskustelu asiakkaan hoidosta käydään tulevan palveluntuottajan kanssa asiakkaan luvalla.

8. Asiakasturvallisuus

Asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunitelmassa sekä RAI-arviointien yhteydessä arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa asiakkaan toimintakyky sekä asuinympäristön turvallisuus.

Esihenkilöt vastaavat turvallisuudesta yksiköissä tiimeistä nimettyjen turvallisuus vastaavan kanssa. Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

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

Yhteistyö palo- ja pelastusviranomaisten kanssa:

- Ilmoitus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille
- Palotarkastus, poistumisturvallisuusselvitys ja poistumisharjoitukset yhteisöllisessä asumisessa
- Koulutukset, alkusammutusharjoitukset, hätäensiapukoulutukset
- Huolehditaan, että palohälyttimet ovat kunnossa
- Suositellaan asiakkaille tupakoimattomuutta sisätiloissa
- Suositellaan asiakkaille turvaliesiä

Yhteistyö sosiaalitoimen kanssa:

- Ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta

Yhteistyö poliisin kanssa:

- Muistutetaan asiakkaita, että eivät avaa oveaan tuntemattomille

YHTEISTYÖ TURVALLISUUDESTA VASTAAVIEN VIRANOMAISTEN JA TOIMIJOIDEN KANSSA	
Palo- ja pelastus- turvallisuus	Ilmoitusvelvollisuus paloviranomaisille, jos kodeissa ilmenee turvallisuushka (tulipalon vaara). Säännölliset palotarkastukset, sammutusharjoitukset sekä poistumisturvallisuusselvitykset.
Ensiapu	Yhteydenotot poliklinikalle tarpeen vaatiessa, hätätilanteessa 112. Hätäensiapukoulutukset henkilöstölle säännöllisesti.
Terveystarkastus	Työterveyshuollon terveystarkastukset henkilöstölle 3 vuoden välein. Ilmoitus kunnan terveystarkastajalle terveysturvallisuuteen liittyvissä asioissa.
Edunvalvonta	Ilmoitusvelvollisuus edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.

8.1 Terveystensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveystensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyys vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fyysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

8.2 Henkilöstö

Ennakoivaa kotihoidon henkilöstösuunnittelua tehdään pohjautuen asiakkaiden määrän ja palvelutarpeen muutoksiin. Suunnitelmat toimeenpannaan vuositasona talousarviossa ja siihen perustuvassa käyttösuunnitelmassa.

Kotihoidon lähiesihenkilö vastaa siitä, että hänen johtamassaan yksikössä on riittävä henkilöstö, jonka osaaminen vastaa asiakkaiden palvelutarvetta ja että yksikön asiakastyössä noudatetaan lakien ja asetusten toiminnalle asettamia vaatimuksia. Lisäksi esihenkilö vastaa siitä, että yksikön päivittäisessä toiminnassa toteutetaan omavalvontaa ja tuetaan henkilöstön työhyvinvointia. (ShL 46 a §).

Kotihoitoon kuuluvat kotikäynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava niin, että asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle kuuluu palvelua koskevan päätöksen tai sopimuksen mukaan, jollei hänen muuttuneista olosuhteistaan muuta johdu. Kotikäyntiä toteuttavan tai siihen osallistuvan työntekijän osaaminen tulee vastata kotikäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista. (ShL 46 b §).

Mahdollisimman suuri osa työntekijän työajasta tulee käyttää asiakkaan luona tai hänen kanssaan tehtävään työhön. Jos kotikäyntejä suunniteltaessa ilmenee, että niiden toteuttaminen asiakastarvetta vastaavasti on vaarassa henkilöstön riittämättömyyden vuoksi, suunnittelusta vastaavien henkilöiden on välittömästi ryhdyttävä käytettävissään oleviin toimiin henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi sekä ilmoitettava asiasta toimintayksikön johtajalle. (ShL 46 b §).

Kotihoidon resurssien hallinnalla pyritään turvaamaan säännöllisen kotihoidon asiakkaiden oikea-aikainen palvelujen saaminen kohdentamalla henkilöstöresurssit tarkoituksenmukaisesti koko Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella.

Työnjärjestelijät jakavat päivittäin vuorossa oleville hoitajille asiakaskäynnit asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin perustuvien käyntiaikojen mukaisesti. Kun kotihoidon tiimien oma työntekijäresurssi ja varahenkilöstö eivät riitä vastaamaan asiakastarpeeseen tai muilta kotihoitoalueilta ei vuoroihin saada tekijöitä, esihenkilöt rekrytoivat puutosvuoroihin sijaisia tai hankkivat vuokratyövoimaa. Mikäli edellä mainitut keinot eivät riitä vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeeseen, oma kotihoidon henkilöstö voi tehdä omalla suostumuksellaan ylityötä. Tarpeen mukaan asiakkaita siirretään ostoon.

Lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi niin, että lähiesihenkilötyöhön on riittävästi aikaa. Kotihoidon koordinaattori toimii esihenkilön työparina ja hänen tehtävänänsä on toimia hoitotyön kehittäjänä ja asiantuntijana. Tehtävänä on myös tiimin toiminnan koordinointi ja ohjaus sekä arjen tukena toimiminen. Tavoitteena on tiimin itse- ja yhteisöohjautuvuuden tukeminen sekä laadukkaan hoitotyön varmistaminen. Kotihoidon koordinaattori sijaistaa esihenkilöä tämän poissa ollessa.

Helmirannan tiimissä työskentelee vakituisesti yksi sairaanhoitaja ja 14 lähihoitajaa. Sijaisuuksiin ja poissaoloihin pyritään järjestämään yhteistyössä optimoinnin, resurssipalveluiden ja alueen muun kotihoidon tiimien kanssa ammattitaitoinen ja nimikesuojattu työntekijä. Myös alan opiskelijoita voidaan käyttää sijaisuuksissa. Säännöllisesti seurataan henkilöstön välitöntä työaikaa ja sitä kautta henkilökunnan riittävyyttä. Työhyvinvointikyselyillä, keskustelulla henkilöstön kanssa ja säännöllisillä työtervestarkastuksilla pyritään seuraamaan ja tukemaan työntekijöiden työhyvinvointia. Hyvinvointialue on budjetoanut työntekijöiden työhyvinvointipäivään vuosittain 20€/työntekijä.

Kommentoanut [A1]: Lisäys, tarkistaa onko hyvä
[Maininta poistettiin]

Kommentoanut [A2R1]: Pari sanaa
lisäsin/muokkasin. nyt on tosi jees

8.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaan. Rekrytointi eri kotihoidon tehtäviin hyvinvointialueella alkaa rekrytointiluvan hakemisella (yli 6 kuukauden määräaikaissuudet ja vakinaiset tehtävät). Hyvinvointialueen rekrytoinnit hoituvat keskitetysti rekrytointipalveluissa.

Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Vakituiset ja pitkäaikaiset sijaisuudet ovat nähtävillä hyvinvointialueen internet-sivuilla sekä TE-palvelujen sivuilla.

Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereistä JulkiTerhikki/Julki Suosikki. Kotihoidon ohjeiden mukaisesti rikosrekisteriote tarkastetaan oppisopimusopiskelijoilta, vakituisen työsuhteeseen tulevilta, yli 3kk sijaisuuksissa sekä aina esihenkilön harkinnan mukaan. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituksilla 6 kk ja määräaikaissilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.

8.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Kotihoidon henkilöstö perehdytetään Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen yleisen ja kotihoidon oman perehdytysuunnitelman mukaisesti. Perehdytykseen osallistuvat sekä kotihoidon esihenkilö että tiimistä nimetty vastuullinen perehdyttäjä yhdessä tiimin sairaanhoitajan kanssa. Perehdytyksen kesto suunnitellaan yksilöllisesti työkokemuksen ja osaamisen perusteella, mutta se keskimäärin kestää noin viikon.

Omavalvontasuunnitelmaa käytetään osana toimintayksikön perehdyttämisessä. Toimintayksikön omavalvontaan osallistuvat koko henkilöstö ja opiskelijat.

Työvuorossa olevalle opiskelijalle nimetään vastuuhjaaja ja täytetään ohjaajasopimus. Opiskelija toimii vain opintojen mukaisissa työtehtävissä. Työvuorossa olevalle opiskelijalle tehdään työsopimus ja hän toimii työvuorossa työntekijänä nimetyn ohjaajan valvonnan alaisena. Vuoron vastuuhoitaja merkitään työvuorolistaan.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään hyvinvointialueen yhteisen koulutussuunnitelman ja palvelualueen oman koulutussuunnitelman mukaisesti niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan.

Jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Kehityskeskusteluissa arvioidaan mm. osaamisen ja ammattitaidon kehittymistä ja osaamistarpeita. Kehityskeskustelujen avulla nostetaan esille myös osaamisen kehittämiskohteet ja tarpeet. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen huomioden tasa-arvoisuus eri ammattien ja yksiköiden välillä.

Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville. Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan esimerkiksi saatujen palautteiden perusteella ja näin ollen pystytään kohdentamaan tarpeellisia koulutuksia.

8.5 Toimitilat

Kotihoidossa hoitotyö tapahtuu asiakkaiden kotona eli pääosa toimitiloista on asiakkaiden koteja. Tämän lisäksi kotihoitoyksiköillä on toimistotilat. Toimitiloissa on henkilöstön käyttöön tarkoitetut toimistotilat, tauko- ja ruokailutilat sekä wc- ja suihku- ja pukeutumistilat.

Asiakkaiden kodeissa olosuhteet ovat vaihtelevia. Tämä asettaa haasteelliset lähtökohdat toiminnalle. Asiakkaan koti on paikka, jota kunnioitetaan. On tärkeää, että kotona hoitotyö mahdollistuu sekä asiakkaalle että hoitajalle turvallisesti sekä edistää asiakkaan kotona pärjäämistä mahdollisimman pitkään. Mikäli kotiolosuhteet vaativat hoidon kannalta tai asiakkaan kotona asumisen tukemisen suhteen muutoksia, tulee muutoksen suunnittelu ja toteutus tehdä yhdessä asiantuntijoiden kanssa. Tärkeintä on, että kotona on riittävän siistit ja puhtaat tilat toimia sekä turvalliset ja ehjät huonekalut. Myös apuvälineiden merkitys kotona tehtävässä hoitotyössä korostuu.

Asiakkaiden koti voi olla myös ikäihmisille suunnitellussa asumismuodossa, joka käsittää henkilökohtaisen kodin lisäksi myös muita yhteisiä tiloja esim. liikunta- ja seurustelutiloja. Yhteisten tilojen käytön ja toiminnan periaatteita noudatetaan kohteen mukaisesti. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tiloista ja niihin liittyvistä tukipalveluiden koordinoinnista ja hallinnoinnista vastaa tilapalvelut. Kiinteistönhuoltoon liittyvistä kysymyksistä vastaa hyvinvointialueen tilapalvelut.

Helmirannan kiinteistön omistaa Kauhavan vanhustenkotiyhdistys ry ja kiinteistöpalvelu on ulkoistettu yhdistyksen toimesta. Hyvinvointialue on vuokrannut toimisto- ja varastotilaa kotihoidon työntekijöiden käyttöön. Kiinteistöä koskeissa toimitilojen ylläpitoa ja huoltoa vaativissa tilanteissa otetaan yhteys vanhustenkotiyhdistyksen toiminnan johtajaan. Akuuteissa tilanteissa otetaan suoraan yhteys kiinteistöhuoltoon, jonka yhteystiedot löytyvät yksiköstä.

8.6 Teknologiset ratkaisut

Etähoiva täydentää kotihoidon ja kotona asumisen tukipalveluita, laajentaa palveluvalikoimaa ja tuo uusia mahdollisuuksia asiakkaan yhteydenpitoon sekä ammattilaisen että läheisten kanssa. Kotihoidon etähoiva korvaa fyysisen kotihoidon hoitajan kotikäynnin. Palvelua tuotetaan kaikkina päivinä klo 7–22.

Etähoivakäynnit voivat liittyä esimerkiksi:

- Lääkehoidon ohjaamiseen ja toteutumisen seurantaan
- Asiakkaalla voi olla käytössä lääkeannosteluautomaatti, jonka hälytykset ohjautuvat keskitettyyn kotihoidon etähoivan yksikköön
- Ravitsemuksen ohjaamiseen ja seurantaan
- Omahoidon ohjaamiseen ja tukemiseen (esim. verensokerin mittaus)
- Päivittäisissä toiminnoissa tukemiseen
- Yksinäisyyden ja ahdistuneisuuden lieventämiseen
- Ryhmätoimintaan osallistumiseen etänä (esim. yhteisruokailu, päivätoiminta, kuntoutus)

Kotihoidossa turvalaitteen (turvapuhelimen) tarve arvioidaan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä, mikäli arviointia ei ole vielä tehty palvelutarpeen arvioinnissa. Turvalaitteen tarvetta arvioidaan myös jatkuvasti asiakkaan toimintakyvyn perusteella kotihoidon toimesta. Asiakaskäynnin yhteydessä varmistetaan, että turvalaite toimii ja asiakas osaa käyttää laitetta. Mikäli asiakkaan turvalaite ei toimi, varmistetaan sen kuntoon saattaminen. Laitteiden hälytyksiin vastaa tiimin päivystyspuhelin.

Turvalaitteiden toimintavarmuudesta vastaa laitteen toimittaja. Mikäli turvahälytin ei toimi, varmistaa kotihoito sen kuntoon saattamisen.

Lääkeannosteluautomaattien toimivuudesta vastaa laitteen valmistaja sekä toimittaa kuukausittain laitteiden seurantaraportit. Laitteen käytön opastus asiakkaalle ja lääkeshoidon toteutumisen seuranta on kotihoidon vastuulla.

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Helmirannan kiinteistössä on yleisiä tiloja kuvaavat kamerat, joita hallinnoi yhdistyksen toiminnanjohtaja. Kamerat ovat tallentavia, mutta tallenteita käytetään vain tarvittaessa, esimerkiksi häiriköinti tilanteissa tai asiakkaan katoamisen yhteydessä. Hoitajien toimistossa on reaaliaikainen kuva kameroista. Tiimillä on yksi turvanappi, millä työntekijä saa yhteyden vartijaan. Tätä kannetaan mukana yöaikaan. Hyvinvointialueella on kilpailutuksessa henkilöturvallisuuslaitteisto kotihoidon. Asiakkaiden turvapuhelimet tilataan tarpeen mukaan asiakasohjauksen kautta, palvelusta laaditaan sopimus ja turvapuhelin toimitetaan asiakkaalle kotiin asennettuna. Muutoksista sopimukseen huolehtii kotihoidon koordinaattori yhteistyössä asiakasohjauksen ja tiimin kanssa. Tällä hetkellä Helmirannan tiimin asiakkailla ei ole käytössä lääkeautomaatteja tai muita etähoivan palveluita. Tarvittaessa nämä palvelut järjestettäisiin yhteistyössä etähoivan tiimin kanssa.

Vastaava: Etähoiva puh. 0407159702

8.7 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010).

Terveystenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. Vastaavat.

Terveystenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle.

Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. Ilmoitus on

tehtävä myös silloin, kun laitteen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä.

Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei ilmoiteta. Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa. Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen. Laite säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.

Yksikössä ei ole käytössä epäasianmukaisia tai toimintaan soveltumattomia laitteita tai välineitä. Mikäli työntekijä huomaa laitteissa/välineissä puutteita tai turvallisuusriskejä hänen tulee saattaa asia heti esihenkilön ja muiden tarpeellisten henkilöiden tietoon sekä poistaa laite/väline käytöstä.

Välinehuolto toteutetaan yhdessä Kauhavan hyvinvointikeskuksen kanssa. Laitteiden huoltojen ajantasaisuudesta vastaa yksikön laitevastaava. Koulutusta ja perehdytystä laitteiden/välineiden käyttöön järjestetään aina tarpeen vaatiessa.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaa yksikön sairaanhoitaja sekä laitevastaavaksi nimetty lähihoitaja.

9. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Henkilöstö perehtyy Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen laatimiin tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

Työntekijä allekirjoittaa salassapitosopimuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä.

Koko henkilöstö suorittaa tietoturva ja tietosuoja osaamisen peruskurssin verkkokoulutuksena sekä päivittää osaamistaan tarvittaessa. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikkötasolla.

Toimintayksikön esihenkilö käy säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeistuksia ja miten toimitaan poikkeustilanteissa. Henkilöstölle lähetettävien tietosuojavastaavan ja turvallisuusjohtotiimin tiedottein varmistetaan, että henkilöstöllä on ajankohtainen tieto lainsäädännöstä, ohjeista ja viranomais määräyksistä.

Kotihoidossa on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon. Tietosuojatiimi käy yhdessä ilmoittajan ja esimiehen kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa toimintayksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa työyksikön toimintaa ilmoituksien pohjalta.

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua.

Tietosuojavastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota. Rekisteriselosteen ja/tai tietosuojaselosteen nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä 25.5.2018 alkaen henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) sekä 1.1.2019 voimaan astunut Tietosuojalaki, joka toimii henkilötietojen käsittelyä koskevana yleislakina.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue toimii potilas- ja asiakasrekisterien rekisterinpitäjänä. GDPR asetus velvoittaa rekisterinpitäjää informoimaan rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä.

Asiakkaita informoidaan suullisesti tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä. Rekisteri- ja tietosuojaselosteet ovat julkisesti nähtävissä hyvinvointialueen nettisivuilla.

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa 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 sosiaalihuollon 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. Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta hyvinvointialueella vastaa sosiaalijohtaja.

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. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä. Jos työntekijä havaitsee tietoturvapoikkeaman, tulee hänen ottaa välittömästi yhteyttä IT-helpiin. IT-helpin ajantasaiset yhteystiedot löytyvät hyvinvointialueen intrasta.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta.

9.1 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella.

Kirjaamisveloitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Käyttöoikeuden Lifecare-potilastietojärjestelmän tietoihin hankkii kotihoidon palveluvastaava kirjallisesti IT-helpin tukipyynnöllä. Käyttäjätunnushakemuksen käsittelyn ja käyttäjätunnuksen antamisen yhteydessä työntekijälle selvitetään oikeudet, velvollisuudet ja vastuu asiakastietojen käsittelyssä. Henkilöstö koulutetaan tietojärjestelmien käyttöön ja lisäksi osaaminen varmistetaan kirjauksia seuraamalla. Tarvittaessa lisäohjeistukset välitetään henkilöstölle sähköpostitse ja tiimipalavereissa käsiteltynä.

Potilasasiakirjat ovat salassa pidettäviä. Asiakastiedot arkistoidaan ja säilytetään kymmenen vuotta hoidon päättymisestä. Asiakkaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan hänen hoitotietonsa siirtyvät hänen mukanaan. Asiakkaan kotikunnan kanssa sovitaan tietojen säilytyksestä ja arkistoinnista. Tuhottavat dokumentit ja tietosuojamateriaali tuhotaan kotihoidon toimistossa sijaitsevalla silppurilla tai hävitetään arkistontuhoukseen.

Kotihoidossa on käytössä toiminnanohjausjärjestelmä Kotihoito mobiili. Ohjelma toimii matkapuhelimella, kirjaaminen tapahtuu reaaliaikaisesti käynnin aikana tai heti käynnin päättyessä ja kirjaukset siirtyvät välittömästi Lifecareen. Kotihoidon asiakkaat ovat omassa asiakasryhmässään, jonne henkilöstöllä on käyttöoikeus työsuhteensa ja tehtäviensä mukaisesti. Tietoja saavat käyttää vain hoitoon ja palveluun osallistuvat henkilöt, joita sitoo salassapitovelvollisuus. Asiakastietojen käyttöä valvotaan säännöllisesti ja työntekijöiden lokitietoja seurataan keskitetysti.

Uuden työntekijän/opiskelijan perehdytysjaksolla käydään läpi perehdyttäjän toimesta kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän sekä Lifecaren käyttö sekä opastetaan kuvailevaan kirjaukseen. Kirjaamisohjeita on perehdytyskansiossa. Kaikki työntekijät suorittavat tietosuojakoulutuksen ja toimivat säännösten mukaisesti. Työntekijä ilmoittaa esille tulleet riskit tai epäkohdat asiakastietojen käsittelyn tai kirjaamisen toteutumisesta esimiehelle. Esimies tukee henkilöstöä ja valvoo asiakastietojen kirjaamisen toteutumista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista asiakkaalta pyydetään suostumus henkilötietojen käsittelyyn ja kirjataan nämä suostumukset potilastietojärjestelmään. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon asiakastiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

9.2 Tietosuojavastaava

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä ja laki sähköisestä lääkemääräyksestä edellyttävät, että jokainen palvelun antaja hoitaa, ohjeistaa, seuraa ja valvoo tietosuojan toteutumista toiminnassaan.

Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen antajalla tulee olla nimettynä tietosuojavastaava, jonka tehtävänä on erityisasiantuntijana auttaa palvelun antajaa velvoitteidensa toteutumisesta.

Tietosuojavastaava mm.

- seuraa ja valvoo henkilötietojen käsittelyä ja niiden suojausmenetelmiä
- tukee henkilökuntaa ja rekisteröityjä tietosuoja-asioissa
- osallistuu henkilötietojen käsittelyä koskevaan valmisteluun ja ylläpitoon
- osallistuu henkilöstölle annettavan tietosuojakoulutuksen toteuttamiseen
- raportoi johdolle tietosuojan tilasta ja kehittämistarpeista
- toimii yhdyssiteenä valvontaviranomaisiin

Selvityspyynnöt oikeudettomasta henkilötietojen käsittelystä voi osoittaa kyseisen toimintayksikön esimiehelle, palvelujohtajalle tai tietosuojavastaavalle.

Etelä-pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot tulee tarkistaa hyvaep.fi - verkkosivutolta

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Toimintaa kehitetään jatkossa hyvinvointialueen toiminnallisten tavoitteiden mukaisesti. Sitoutuneet sekä motivoituneet työntekijät ovat avainasemassa toiminnan kehittämisessä.

Lisäksi pienempiä tiimin kehittämistarpeita

15.7.2025

Kirjaamisen kehittäminen kertovammaksi ja asiakaslähtöisemmäksi

10. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan.

Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.

Omavalvontasuunnitelmaa seurataan ja päivitetään tarpeen mukaan, muutoksen julkaistaan vähintään 4kk välein.

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja

Paikka ja päiväys

Kauhava 15.7.2025

Allekirjoitus

Nimenselvennys