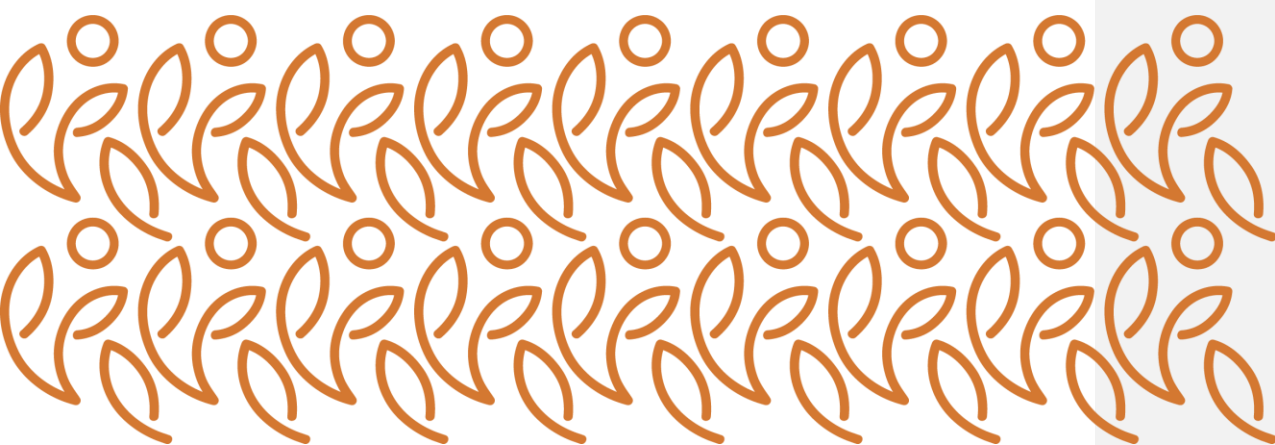


Isojoen kotihoidon omavalvontasuunnitelma

Kotihoito ja kotona asumista tukevat palvelut



VERSIONHISTORIA

[illegible]

Sisällys

1	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	5
2	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ	7
2.1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	7
2.1.1	Palveluntuottajan perustiedot	7
2.1.2	Palveluyksikön perustiedot	7
2.1.3	Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:.....	7
2.1.4	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	8
2.1.5	Arvot	10
2.2	Asiakasturvallisuus	11
2.2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset	14
2.2.2	Vastuu palveluiden laadusta	16
2.2.3	Asiakkaan asema ja oikeudet	18
2.2.4	Asiakkaan oikeusturva	23
2.2.5	Henkilöstö	25
2.2.6	Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	30
2.2.7	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi	31
2.2.8	Toimitilat ja välineet	32
2.2.9	Lääkinnälliset laitteet, teknologia ja tietojärjestelmät	33
2.2.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	37
2.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	38
2.2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	39
2.3	Omaavonnan riskienhallinta	40
2.3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	40
2.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 42	
2.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	52
2.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta	52
2.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta	54
3	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	55

3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	55
3.2 Ravitseminen	55
3.3 Hygieniakäytännöt ja infektion torjunta	56
3.4 Terveysten- ja sairaanhoito sekä lääkäripalvelut	57
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	59
4.1 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	59
4.2 Kotihoidon ja kotiutumisen tuen kehittämistarpeet vuosille 2025-2026	60

1 OMAVALVONTASUUNNITELMA

Omaavonnalla tarkoitetaan niitä keinoja ja toimia, joilla valvomme, seuraamme ja arvioimme yksikön toimintaa ja varmistamme asiakkaiden yhdenvertaisuuden sekä palveluiden saatavuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden ja laadun. Omaavonta on palvelujen tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa sekä jatkuvuuden varmistamista, aktiivista toimintaa ja siihen kuuluu riskitilanteiden tunnistaminen ja epäkohtiin puuttuminen. Omaavonnalla varmistamme, että toiminta toteutetaan lainmukaisesti, sopimuksia sekä hyviä hoito- ja hoivakäytänteitä noudattaen. Omaavonnan päivittäiseksi työvälineeksi on laadittu omaavontasuunnitelma palveluysiköittäin Valvontalain (741/2023) ja Valviran valvontamääräyksen (8.5.2024) mukaisesti.

(Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 27 §:n mukaan omaavontasuunnitelma tulee laatia kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluysiköissä. Palveluysiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluita. Määräys omaavontasuunnitelman laatimisesta perustuu valvontalain 4 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaisia sosiaali- tai terveyspalveluita tuottavia palveluntuottajia, joiden on lain 27 §:n perusteella laadittava palveluysiköittäin omaavontasuunnitelma (Valvira määräys 1/2024 Dnro V/42106/2023 8.5.2024). [08.05.2024 V/42106/2023 - Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto \(Valvira\) - Viranomaisen määräyskokoelmat - FINLEX®](#) . Valvira on antanut määräyksen 8.5.2024 omaavontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.)

Omaavonnan tavoitteena on tunnistaa ja ehkäistä palvelutoiminnassa ilmeneviä epäkohtia ja korjata puutteita.

Palveluntuottajalla on ensisijainen vastuu palvelun laadusta ja asiakasturvallisuudesta. Sosiaalipalveluja ohjaa monet lait, asetukset, määräykset ja ohjeet.

Tämän omaavontasuunnitelman tekoon ovat osallistunut kotihoidon johto ja palveluvastaava yhdessä henkilökunnan kanssa keskustellen. Kotihoidon palveluvastaava Elina Kytömäki vastaa omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta. Omaavontasuunnitelman keskeisiä asioita käydään läpi keskustellen tiimipalaverissa, joista tehdään tiimimuistio.

Omaavontasuunnitelma päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun, asiakasturvallisuuteen tai toimintaan liittyviä muutoksia. Omaavontasuunnitelman toteutumisesta on raportoitava neljän kuukauden välein. Valviran ohjeistuksen mukaan selvityksen julkaiseminen koskee ainoastaan muutosten julkaisua. Muutosten julkaiseminen tapahtuu päivitetyn omaavontasuunnitelman julkaisun yhteydessä. Omaavontasuunnitelma jalkautetaan tiimeihin palveluvastaavan ja kotihoidon koordinaattorin johdolla. Henkilöstö- ja

tiimipalavereissa omavalvontasuunnitelman alueita käydään läpi sekä kehitetään toimintaa. Palavereista tehdään muistiot, jotka ovat koko henkilöstön luettavissa.

Kotihoidon omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa huomioidaan asiakkailta, heidän läheisiltään sekä henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Kotihoidot seuraavat omavalvontasuunnitelmissaan kuvatun toiminnan toteutumista ja laativat seurannasta ja sen perusteella tehtävistä korjaavista toimenpiteistä raportin, joka julkaistaan neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelmat ja seurantareportit tulee laatia sähköisesti ja ne ovat palveluyksiköissä julkisesti nähtävillä, asiakkaiden saatavilla ja ne julkaistaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivulla <http://www.hyvaep.fi/hyvinvointialue/omavalvonta/>. Palveluyksiköt päivittävät toiminnassa tapahtuneet muutokset omavalvontasuunnitelmiinsa niin, että ne ovat aina ajan tasalla.

Kommentoanut [JA1]: Tähän otetaan vielä joryn linjaus.

Omavalvonta suunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla ja jatkossa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Henkilökunnan kappale löytyy toimiston kaapista.

Jokainen omavalvontasuunnitelman versio säilytetään vähintään kaksi vuotta päivittämisen jälkeen sekä tulostettuna että sähköisenä.

Henkilöstöllä on velvollisuus tutustua omavalvontasuunnitelmaan (he luettuaan laittavat lukukuittauksen) ja toimia suunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti sen toteutumista.

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta vastaa palveluvastaava.

Viimeisin päivitys: 16.10.2025

Julkaiseminen/julkisuus:

yksikössä esillä: ilmoitustaululla ja kansiossa

julkaistu sähköisenä:

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

2.1 Palveluntuottajaa, palveluysikköä ja toimintaa koskevat tiedot

2.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue / kotihoito ja kotona asumista tukevat palvelut

Y-tunnus: 3221323-8

Yhteystiedot: Hanneksenrinne 7, 60220 SEINÄJOKI

Kirjaamo (hallinnolliset asiat): kirjaamo@hyvaep.fi

Puhelinvaihe (ma-pe klo. 7-18, la-su ja arkipyhinä suljettu): puh. 06-4154111

2.1.2 Palveluysikön perustiedot

Isojoen kotihoito

Terveystalontie 3, 64900 Isojoki

Palveluysikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

- Yksikön esihenkilö: palveluvastaava Elina Kytömäki elina.kytomaki@hyvaep.fi puh 0407382502
- Kotihoidon ja kotona asumista tukevien palveluiden vastuuyksikköjohtaja: Minna Koskinen / Riikka Saarinen, etunimi.sukunimi@hyvaep.fi, puh 040-6367770 / 040-5455320
- Kotihoidon ja kotona asumista tukevien palveluiden palveluysikköjohtaja Johanna Koivuniemi, johanna.koivuniemi@hyvaep.fi, puh 050 303 2049

2.1.3 Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat :

Ostopalvelujen tuottajat Isojoen kotihoidossa:

- Ateriapalvelut kotihoidon ikäihmisille toimittaa Kokkaamo ateriapalvelut Oy.
- Vuokratyövaatteet henkilökunnalle toimittaa Provina, alihankkijana Lindström.
- Lääkkeiden annosjakelu ostetaan Isojoen apteekilta.
- Kuvapuhelinpalvelun toimittaa Oiva Health.
- Turvapuhelinpalvelu ostetaan AddSecurelta

- Vartiointipalvelu ostetaan MTP Suupohja OY:ltä
- Rekrytointifirmana käytetään Temporen henkilöstövuokrausta

2.1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kotihoiton ja kotiutumisen tuen tiimien toiminta 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), kansanterveyslakiin (66/1972) sekä lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023). Lisäksi laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 huomioidaan toiminnassa.

Kotihoidon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Kotihoidon palvelujen myöntämisen perusteita tarvitaan, että palvelut voidaan myöntää ja toteuttaa tasapuolisesti ja tarkoituksenmukaisten sairaiden hoidossa ja huolenpidossa. Tavoitteena on turvata palvelut erityisesti runsaasti tukea ja palvelua tarvitseville asiakkaille.

Valtakunnallisen sosiaali- ja terveystalitiikan tavoitteena on ikääntyvien ihmisten toimintakyvyn ja itsenäisen elämän tukeminen niin, että he voisivat asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Terveiden ja hyvinvoinnin edistämistä ja kotiin annettavia palveluja pidetään koko ikäihmisten palvelujen toiminta-ajatuksen perustana. Kotona asumisen tueksi tulee järjestää laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja. Kotona asumisen mahdollisuuksia parannetaan esteettömillä ratkaisulla, apuvälineillä sekä teknologian avulla. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella pyritään siihen, että asiakkaat saavat elää omanlaistaan elämää kotihoito rinnallaan.

Kotihoidon palvelu on suunnattu pääsääntöisesti ikäihmisille, 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. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella kotihoidon palvelua tuotetaan omana palveluna, palvelusetelillä sekä ostopalveluna. Isojoen kotihoidossa on vain omana palveluna.

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, joiden toimintakyky on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. (Sosiaalihuoltolaki 19a§)

Kotihoidon toimintaperiaatteena on pyrkiä tuottamaan hyvää ja turvallista hoitoa kotihoidon kriteerit täyttävälle asiakkaille yhteistyössä läheisten ja muiden toimijoiden kanssa. Kotihoidon, kotiutumisen tuen tiimin sekä etä- ja tukipalveluiden tuottama palvelu on laadukasta, vaikuttavaa ja aina asiakaslähtöistä.

Toimimme työssämme moniammatillisesti. Teemme tiivistä ja avointa yhteistyötä läheisten, eri ammattiryhmien sekä muiden sidosryhmien, eri toimijoiden ja palveluntuottajien kanssa. Kotihoidon lisäksi ohjaamme asiakasta hyödyntämään myös muita toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä ja sosiaalista hyvinvointia tukevia palveluita (mm. vuorohoitoa, päivätoimintaa tai kolmannen sektorin siivous- ja kotitalousapupalveluja). Vanhuspalvelulaki korostaa ikääntyneen ihmisen mahdollisuutta asua omassa kodissaan ja mahdollistamme sen kotihoidon sekä siihen liittyvien tukipalveluiden avulla.

Jokaiselle säännöllisen kotihoidon asiakkaalle laaditaan asiakassuunnitelman pohjalta palvelua ja hoitoa ohjaava yksilöllinen toteuttamissuunnitelma yhteistyössä asiakkaan, tarvittaessa läheisten sekä muiden yhteistyötahojen kanssa viimeistään kuukauden sisällä kotihoidon palveluiden alkamisesta. Noudatamme asiakkaan toteuttamissuunnitelmaa kuntouttavalla työotteella asiakkaan omatoimisuutta ja toimintakykyä tukien. Asiakkaan toteuttamissuunnitelma pohjautuu RAI-arviointiin, mikä tehdään puolivuositain tai voinnin muuttuessa. Asiakkaan tulee sitoutua yhdessä laadittuun toteuttamissuunnitelmaan sekä yhteistyöhön kotihoidon henkilökunnan kanssa. Henkilön oikeus päättää hoidostaan ja palveluistaan säilyy niin pitkälle, kuin hän ymmärtää itseään koskevan toimenpiteen merkityksen. Kotihoidon palveluita aloittaessa täytetään kotipalvelusopimus, jonka asiakas allekirjoittaa.

Kotihoidon palveluiden vastaanottaminen on vapaaehtoista eikä palveluita voida myöntää tilanteessa, jossa asiakas ei halua ottaa niitä vastaan tai ei sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtää sen merkityksen hoitonsa ja hyvinvointinsa kannalta. Itsemääräämisoikeus on johtava periaate sosiaali- ja terveydenhuollossa (Potilastietolaki L 1992/785, 5 ja 6 § ja Asiakastietolaki L 2000/812, 8§) ja

kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta huomioiden asiakkaan toiveet ja mielipiteet mahdollisimman pitkälle.

Kohtaamme jokaisen asiakkaan yksilöllisesti hyväksyen hänet sellaisena kuin hän on. Menemme vieraana asiakkaan kotiin, ja kunnioitamme hänen tapaansa elää ja olla omassa elinympäristössään. Olemme asiakkaan rinnalla tukemassa ja kannustamassa, emme käskemässä. Hyväksymme erilaisuuden ja erilaiset kulttuuriset taustat. Noudatamme toiminnassamme ohjeistuksia ja käytämme tarvittaessa apuvälineitä, jotta asiakkaan hoito olisi turvallista. Pyrimme tuottamaan kotihoidon palvelua asiakkaillemme talousnäkökulma huomioiden, jotta meillä olisi mahdollisuus turvata jatkossakin kotihoidon palvelut niitä tarvitseville asiakkaille. Käytössämme on nykYTEknologiaa, ja osa käynneistä voidaan toteuttaa etähoivan avulla. Etähoivan ja digitalisaation hyödyntäminen on tulevaisuudessa lisääntymässä, ja osaltaan tukemassa asiakkaiden kotona asumista mahdollisimman pitkään. Kannustamme asiakkaita tekemään itse ne asiat mihin hän kykenee sekä annamme positiivista palautetta suoriutumisesta. Hoitotyön punaisena lankana on positiivinen asenne elämää ja asiakkaita kohtaan. Autamme asiakkaitamme huomaamaan, että iästä ja sairauksista sekä toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta kaikki ovat yhtä arvokkaita.

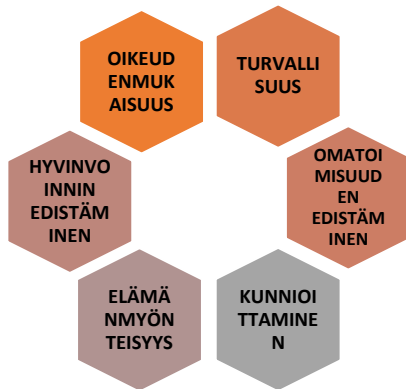
2.1.5 Arvot

Toimimme kotihoidossa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvojen mukaisesti ja toteutamme hyvinvointialueen yhteistä palvelulupasta: **Palvellen parasta – vierelläsi kun tarvitset.**

Hyvinvointialueen toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

- **Asiakaslähtöisyys.** Olemme olemassa asiakkaitamme ja heidän hyvinvointiaan varten. Huomioimme asiakkaiden tarpeet niin yksilö- kuin väestötasolla, kaikki ikä- ja asiakasryhmät huomioiden. Vain 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 kehitysmYönteisyys.** Toiminta asiakkaan parhaaksi vaatii meiltä kaikilta avointa ja aktiivista yhteistyötä niin oman organisaation sisällä kuin yhdessä kumppaneidemme kanssa.

Isojoen kotihoidon henkilöstön yhdessä koostetut arvot, joita on mietitty suhteessa asiakkaaseen, mutta myös työkaveriin.



Turvallisuus suhteessa asiakkaaseen

- osaavat ja ammattitaitoiset hoitajat
- Arvostava puhe asiakkaalle
- Asiakas voi luottaa, että sovitulle käynnille tulee hoitaja ja sovitut asiat tehdään.
- Hoitajan hyvällä tavalla osoitettu jämäkkyys
- Hoitaja toimii rauhallisesti ja vakain ottein. Tullaan ajoissa paikalle. Tuttu hoitaja.
- Toisille tuo turvallisuuden tunteen tieto siitä, että ovi on lukossa.
- Yhdessä sovitut asiat, joihin sitoudutaan.
- On hetkessä aidosti läsnä asiakkaalle koko kotikäynnin ajan
- Oma turvallinen kotiympäristön
-

Turvallisuus suhteessa työkaveriin

- Voi luottaa työkaveriin ja tulla hyväksytyksi ja kuulluksi
- Arvostetaan ammattitaitoa
- Huolehditaan asiakkaalle toimivat apuvälineet
- Tuki ja apu saadaan esimieheltä
- YYA-sopimus
- Avoin ilmapiiri
- Prosessit on sujuvat, ne toimii ja kaikki tekevät, kuten on sovittu
- Tunne siitä, että maailma ei kaadu vaikka tekisi virheitä

Oikeudenmukaisuus suhteessa asiakkaaseen

- Kaikkia asiakkaita kohdellaan tasavertaisesti, asuinolosuhteista, taustasta ja tai sen hetkisestä tilanteesta riippumatta
- Toteutetaan asiakkaalle laadittua hoitosuunnitelmaa
- Heikompi osaisia puolustetaan, niitä keillä ei ole ketään muuta kuin me
- Pidetään kiinni kriteereistä
- Ammatillisuus

Oikeudenmukaisuus suhteessa työkaveriin

- Työt jakautuvat tasapuolisesti
- Töitä on kaikilla yhtä paljon ja vastuualueita tasapuolisesti
- Vuosilomat jakautuvat tasapuolisesti
- Jos jokin asia on jonkun mielestä esim. pielessä, että se sanotaan positiivisen kriittisesti heti, eikä ns. pankota asiaa, vaan ollaan reilun avoimia toisia kohtaan
- Vapaa -ajan kaverisuhteet ei vaikuta töissä suhtautumisessa työkaveriin
- Kaikki ovat samalla viivalla
- Oikeudenmukaisuutta on myös hyvien asioiden sanominen
- Kukaan ei ole toistaan parempi, ammatit tai vastuualueet ei vaikuta tähän

Hyvinvoinnin edistäminen suhteessa asiakkaaseen

- Kuullaan ja kuunnellaan asiakasta aidosti
- Huolehditaan asiakkaasta kokonaisvaltaisesti
- Hoito on yksilöllistä asiakkaan tarpeet huomioiden
- Yhteiset mukavat hetken esim. laulutilaisuudet

Hyvinvoinnin edistäminen suhteessa työkaveriin

- Ollaan reiluja ja avoimia toisillemme
- Pyritään pitämään työmäärä kohtuullisena
- Jaksettaisiin miettiä kummasta seuraa enemmän hyvää, nostamalla usein esiin puutteita vai nostamalla välillä esiin asioita mitkä on jo ihan hyvin
- Arvostetaan omaa työtä

- Järjestetään Tyky-päiviä

Elämänmyönteisyys suhteessa asiakkaaseen

- Asiakkaan kannustaminen ja kehuminen
- Hoitajan positiivinen asenne
- Kuunnellaan asiakasta ja autetaan näkemään elämässä hyvää

Elämänmyönteisyys suhteessa työkaveriin

- Muistetaan kannustaa myös työkaveria
- Annetaan työkaverille hyvää palautetta aina, kun siihen on aihetta
- Ei kuormiteta työkaveria negatiivisuudella, koska paha tuuli tarttuu
- Pidetään töissä yllä positiivista ilmapiiriä, jolloin huolet ja murheet on helpompi kantaa

Kunnioittaminen suhteessa asiakkaaseen

- Kohdellaan asiakkaita tasapuolisesti
- Huomioidaan erilaisuus, erilaiset tavat ja kodit
- Kuullaan ja kuunnellaan
- Tehdään asioita asiakkaan tavalla

Kunnioittaminen suhteessa työkaveriin

- Kohdellaan työkavereita tasapuolisesti riippumatta siitä tullaanko kaikkien kanssa yhtä hyvin juttuun
- Huomioidaan töissä erilaiset persoonat ja tavat tehdä työtä
- Muistetaan, että hyvän lopputulokseen voidaan päästä montaa eri reittiä

Omatoimisuuden edistäminen suhteessa asiakkaaseen

- Tuetaan ja kunnioitetaan asiakkaan voimavaroja
- Ei tehdä asiakkaan puolesta asioita, joihin hän itse pystyy
- Käytetään kuntouttavaa työotetta
- Mahdollistetaan asiakkaan osallistuminen omaan päätöksentekoon

Omatoimisuuden edistäminen suhteessa työkaveriin

- Huolehditaan riittävän hyvistä perehdyttämisestä
- Pyritään huolehtimaan tiedon kulkemisesta, ei tahallaan jätetä kertomatta asioita
- Huolehditaan, että asiakastiedot ovat ajan tasalla ja työ olisi sujuvaa.

2.2 Asiakasturvallisuus

2.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä (STM:n julkaisuja 2022:2).

Laadunvalvonnalla varmistamme, että kotihoidon palveluissa tunnistamme riskejä, suunnittelemme keinoja ja toimintatapoja niiden korjaamiseksi sekä minimoimiseksi. Kotihoidon palveluissa varmistamme ja valvomme laatua ennakoidulla, seuraamalla, korjaamalla ja raportoidulla työyksikön laadun ja turvallisuuden tilanteesta ja tehdyistä toimenpiteistä. Kiinnitämme huomion omavalvonnan keinoin palvelujen saatavuuteen, jatkuvuuteen, turvallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen, asiakkaiden osallisuuteen ja saatuun palautteeseen sekä henkilöstön riittävyyteen ja osaamiseen.

Käytössämme olevat mittarit:

- RAI-mittari: toimintakyvyn arviointiin ja toteuttamissuunnitelman (hoito- ja palvelusuunnitelmien) laadinnantyökalu, RAI laatuindikaattorit
- HaiPro, Qpro ja WPro
- THL:n kotihoidon riittävyyden seurannan tulokset
- Sotkanet: tilastotietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista
- Asiakaskyselyt ja palautteet
- Henkilöstökyselyt ja mittarit
- Kotihoitoon tehdyt palautteet, kantelut, muistutukset ja valvonnat
- Hyvinvointialueen tilastot ja taloustiedot

Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä asiakkaiden, läheisten, henkilöstön ja turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä on pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Turvallisuuden riskienhallinnasta vastaa toimintayksikkö. Yksikössämme toimii turvallisuusvastaava. Jokainen työntekijä huolehtii omalta osaltaan, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun.

Asiakasturvallisuutta arvioimme asiakkaan voinnin seurannalla asiakaskäyntien yhteydessä ja muutostarpeisiin vastaamalla, riittävällä ja ammattitaitoisella henkilöstömäärällä, hyvällä ja riittävällä kirjaamisella, lääkkeiden turvallisella säilyttämisellä sekä hyödyntämällä teknologisia ratkaisuja ja apuvälineitä. Asiakasturvallisuuden varmistamiseen liittyvät konkreettiset toimenpiteet kuvaamme asiakkaiden toteuttamissuunnitelmissa. Työntekijät ottavat tarvittaessa yhteyttä palo- ja pelastusviranomaisiin, jos havaitsevat kotikäynnillä puutteita mm. paloturvallisuudessa. Työntekijöillä on ilmoitusvelvollisuus havaitsemistaan paloriskeistä. Testaamme asiakkaan turvarannekkeen ja palovarottimen kerran kuukaudessa säännöllisesti sekä kirjaamme tarkistuksen asiakkaan tietoihin. Jos palovaroitin ei toimi, niin tarkistamme paristot. Jos laite on rikki, niin ohjaamme asiakkaan/läheisen hankkimaan uuden. Jos turvapuhelin ei toimi, niin otamme yhteyttä turvapalveluiden tuottajaan. Asiakkaan turvallisuudesta voidaan huolehtia erilaisilla turvalaitteilla esim. turvaliesi, turvapuhelin ja ovihälytyn. Näiden käyttöön otosta sovitaan yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Tieto kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään sekä asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan.

Sähkökatkot saattavat aiheuttaa erityisiä haasteita asiakkaiden kotona pärjäämiselle. Talvella tunteja kestävä sähkökatko aiheuttaa lämmön katkeamisen ja vedenjakeluongelman. Toimintaohjeena on, että tarkistamme asiakkaan voinnin, jolloin tiedetään olevan suurimmat riskit, pyydetään läheisiä avuksi turvaamaan asiakkaiden perustarpeita, evakuoidaan tarvittaessa paikkakunnan asumispalveluysikköön.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoituksista nouseviin epäkohtiin reagoidaan laatimalla kehittämistoimenpiteet turvallisuuden parantamiseksi.

Henkilöstön osaamista ylläpidämme velvoitekoulutuksilla kuten hätäensiapu ja alkusammutuskoulutukset. Työntekijöiden työpuheliin on ladattu Suomi112 sovellus, jolla voi ottaa yhteyttä hätäkeskukseen. Kaikkiin kotiin vietäviin palveluihin, henkilöturvaan ja turvalliseen viestintään on HVA:lla sovellus työntekijöiden työpuhelimissa, Secapp, josta työntekijä pystyy hyllyttämään apua ja hänen tarkka paikkannuksensa on mahdollinen. Secappin kautta tehdyt

hälytykset menevät SoTe-tikeen, josta työntekijälle etsitään apua. Lääkitysturvallisuutta käsitellään yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

2.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä määritellään hyvinvointialueen johtamisjärjestelmä, toimielimet sekä tehtävien ja toimivallan jako eri toimielinten välillä. Hallintosäännössä annetaan määräyksiä hallinnon ja toiminnan järjestämiseen liittyvistä asioista ja määritellään hyvinvointialueen toimielin- ja viranhaltijarakenne sekä niiden väliset toimivalta- ja vastuusuhteet.

Ikäpalveluiden palvelualuejohtaja vastaa ikäihmisten palveluiden kokonaisuudesta. Kotihoidon ja kotona asumista tukevien palveluiden toiminnasta vastaa palveluysikköjohtaja. Kotihoidon vastuuyksikköjohtajat (2) toimivat kotihoidon palveluvastaavien tukena ja vastaavat oman vastuualueensa osalta toiminnan johtamisesta ja kotihoidon kehittämisestä sekä kotihoidon palveluiden laadukkaasta toteutumisen varmistamisesta asiakkaan parhaaksi yhteistyössä laatukoordinaattorin kanssa.

Asiakkaan tiedonsaantioikeus

Asiakirjapyyntö

Asiakkaalla on julkisuuslain perusteella oikeus saada tietoa itseään koskevasta asiakirjasta. Tiedonsaantioikeutta ei kuitenkaan ole, jos on ilmeistä, että tietojen antaminen olisi vastoin yksityisen tahon etua, kuten vaaraksi potilaan terveydelle.

Hakijalla, valittajalla sekä muulla, jonka oikeutta, etua tai velvollisuutta asia koskee (asianosainen), on oikeus saada asiaa käsittelevältä tai käsitelleeltä viranomaiselta tieto muunkin kuin julkisen asiakirjan sisällöstä, joka voi tai on voinut vaikuttaa hänen asiansa käsittelyyn. Tällöin hän voi asianosaisena saada tietoja myös toista henkilöä koskevista salassa pidettävistä asiakirjoista, kuten asiakas- tai potilasasiakirjoista. Hakijan tulee perustellusti selvittää asianosaisuusasemansa.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue vastaa 1.1.2023 alkaen sekä tätä aiemmista julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävässä syntyneistä asiakas- ja potilastiedoista alueellaan.

Huom! Yksityisyyden suojasta johtuen pyyntöjä tai asiakastietoja emme lähetä tavallisella sähköpostilla.

Terveystietojen potilastiedot: Omia potilastietoja voi nähdä OmaKanta -palvelussa. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen julkinen terveydenhuolto liittyi Kanta-palveluun kesäkuussa 2014. Tätä aiemmat ja/tai Kanta-palveluiden ulkopuoliset tiedot voi saada vain kirjallisella pyynnöllä.

Tietoja hoidosta voi pyytää hoitaneesta yksiköstä potilaskäynnillä tai heti hoitotapahtuman jälkeen. Kolme kuukautta hoidon päättymisestä tiedot saa vain kirjallisella pyynnöllä.

Tietopyynnön voi tehdä sähköisesti [OmaEP digipalvelun](#) kautta tai tulostettavalla lomakkeella.

Paperisen täytetyn lomakkeen voi toimittaa osoitteella: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, sairauskertomusarkisto, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

- Lomake **tietopyyntö omista potilasasiakirjoista**
- Lomake **asianosaisoikeudella laadittu tietopyyntö**
- Lomakkeet löytyvät HYVAEP:n nettisivuilta.

Sosiaalihuollon asiakastiedot: Omia asiakastietoja voi nähdä OmaKanta -palvelussa. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen julkisen sosiaalihuollon tiedot näkyvät lokakuusta 2024 alkaen. Tätä aiemmat ja/tai Kanta-palveluiden ulkopuoliset tiedot voi pyytää kirjallisesti.

Tietopyynnön voi tehdä sähköisesti OmaEP digipalvelun kautta tai tulostettavalla lomakkeella.

Paperisen täytetyn lomakkeen voi toimittaa osoitteella: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

- Lomake **tietopyyntö omista sosiaalihuollon asiakastiedoista** löytyy HYVAEP:n nettisivulta

Pydytetyt tiedot on hyvä rajata ja määritellä mahdollisimman tarkasti. Rajauksen voi tehdä tiettyyn palveluun, asiakirjoihin ja aikajaksoon. Pynnön yksilöinti rajauksella nopeuttaa sen käsittelyä. Ohjausta ja neuvontaa pynnön laatisessa voi tarvittaessa kysyä palvelusta, jota ppyntö koskee.

Asiakirjapynnöjen käsittelyaika on kaksi viikkoa. Pynnön laajuudesta tai muusta vastaavasta syystä voi olla tarve erityistoimenpiteisiin ja enintään kuukauden käsittelyaikaan.

Tietosuoja

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa henkilön oikeuksien ja vapauksien toteutumista henkilötietojen käsittelyssä. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella toimintaamme ohjaavat kansallisen lainsäädännön ja sektorikohtaisen lainsäädännön lisäksi EU:n yleinen tietosuoja-asetus (EU 2016/679, GDPR).

Henkilötietojen asianmukainen käsittely vahvistaa rekisteröidyn oikeuksia sekä lisää avoimuutta ja läpinäkyvyyttä. Keskeistä on muun muassa henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuus, kerättävien henkilötietojen minimointi ja virheettömyys sekä avoimen informoinnin lisääminen.

Henkilötietojasi voidaan käsitellä esimerkiksi terveydenhuollon toteuttamisessa tai sosiaalihuollon palveluissa. Esimerkkejä arkisista tilanteista, joissa käsittelemme henkilötietojasi ovat esimerkiksi vastaanottokäynti poliklinikalla, laboratorionäytteen ottaminen tai lastensuojelun asiakastapaaminen. Henkilötietojasi käsittelyn tarkoituksena voi olla esimerkiksi hoidon toteuttaminen, palvelun järjestäminen, tieteellinen tutkimus tai muu lainmukainen tarkoitus. Käsiteltäviä tietoja voivat olla esimerkiksi yhteystiedot, tutkimustulokset, asiakaskirjaukset ja muut tarpeelliset tiedot.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on kokonaisvastuu myös yhteistyötahojensa henkilötietojen käsittelystä. Henkilöstön tietoja käsittelemme jo henkilöstön siirtoon ja vastaanottamiseen liittyvässä valmistelutyössä, henkilöstöhallinnossa sekä rekrytoinnissa.

2.2.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta sekä laki potilaan asemasta ja oikeudesta ohjaavat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkaiden ja potilaiden palvelun ja hoidon tuottamista. Lait määrittävät tason, joka tulee vähintään toteutua jokaisessa asiakas- ja potilastilanteessa. Sosiaali- ja terveystieteitä tulee tarjota siten, ettei asiakkaita ja potilaita aseteta eriarvoiseen asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai toimintakyvyn perusteella. Asiakkailla ja potilailla on oikeus saada hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa, hyvää sosiaalipalvelua sekä hyvää kohtelua. Asiakkaita ja potilaita on kohdeltava siten, että heidän vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä ihmisarvoa loukata. Heidän itsemääräämisoikeuttaan tulee kunnioittaa. Asiakkaiden ja potilaiden toivomukset, mielipiteet, heidän etunsa ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta tulee ottaa huomioon hoitoa ja palvelua toteutettaessa. Asiakkailla ja potilailla on lisäksi oikeus saada itseään koskevia tietoja ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi alkaa asiakkaan tai hänen läheisensä suullisella tai kirjallisella yhteydenotolla Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakasohjausyksikköön. Palvelutarpeen arvioinnin tarkoituksena on arvioida tuen ja palveluiden kuten kotihoitopalveluiden tai omaishoidon tuen palveluiden tarvetta. Asiakasohjaaja aloittaa arvioinnin kiireellisyys mukaan joko välittömästi tai 7 arkipäivän kuluessa yhteydenotosta.

Palveluiden kartoitusvaiheessa eri vaihtoehtoja sekä palveluista kerrotaan asiakkaalle asiakasohjauksen toimesta mm. mahdollisista tukipalveluista kuten ateriapalvelu, kauppapalvelu tai turvapuhelinpalvelu sekä kotihoidon palveluista. Palvelut ovat maksullisia ja osa palveluista on tulosidonnaisia. Palveluista tai niiden myöntämättä jättämisestä tehdään aina kirjallinen päätös asiakkaalle, jolloin asiakkaalla on mahdollisuus käyttää hänelle kuuluvaa muutoksenhakuoikeutta. Kartoituksen jälkeen asiakkaalle suunnitellaan hänen tarpeidensa mukainen palvelukokonaisuus tai

ohjataan tarvittaessa yksityisten toimijoiden palvelujen piiriin. Asiakkaan hoitoa pyritään toteuttamaan asiakkaan toivomalla tavalla niin pitkälle kuin mahdollista. Hoitoa ja sen toteutumista arvioidaan säännöllisesti.

Kotihoidon myöntäminen perustuu yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin sekä asiakkaan toimintakyvyn arviointiin. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaas, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu. Palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti kotihoidossa. Asiakas ja läheinen otetaan mukaan palvelutarpeita suunniteltaessa sekä aina päivityksen yhteydessä. Palvelun määrää muutetaan tarvittaessa.

Uuden asiakkaan palvelut alkavat kotiutumisen tuen tiimin tai kotihoidon arviointijaksolla, jonka kesto on 1–28 päivää. Saattohoitoasiakkaat ja tilapäisen kotisairaanhoidon asiakkaat voivat tulla asiakkaiksi ilman arviointijaksoa. Arviointijakson tavoitteena on tukea kotona selviytymistä mahdollisimman omatoimisesti. Toteutus on aina yksilöllistä ja asiakkaan voimavarat huomioiva, jossa edistymistä seurataan jokaisella kotikäynnillä. Arviointijakson aikana selvitetään erilaisten teknologisten apuvälineiden käytön mahdollisuudet, kuten kuvapuhelin, lääkeautomaatti ja turvalaiteratkaisut. Mikäli arviointijakson päättyessä asiakkaalla todetaan säännöllisen kotihoidon tarve, asiakasohjausyksikkö myöntää asiakkaalle tarpeen mukaiset palvelut. Mikäli palveluntarvetta ei enää ole, asiakkuus päättyy tai asiakas ohjataan tarvittaessa muiden tukimuotojen piiriin.

Omahoitaja

Kotihoidon asiakkuuden alkaessa valitaan asiakkaalle omahoitaja. Omahoitajuus on tärkeä osa asiakkaan kokonaisvaltaista hoitotyötä. Hän huolehtii yhdessä muun kotihoitotiimin kanssa asiakkaan hoidon suunnittelusta ja toteutuksesta. Omahoitaja toimii asiakkaan asioidenhoitajana ja puolestapuhujana kotihoitotiimissä sekä tuntee asiakkaan parhaiten. Omahoitajuuden merkitys korostuu pitkässä hoitosuhteessa, jossa on tavoitteena asiakkaan tarpeiden ja toiveiden kartoitus ja niihin vastaaminen. Asiakkaan luottamus ja hänen asioistaan huolehtiminen parhaalla mahdollisella tavalla, on omahoitajan keskeisin tehtävä.

Omahoitaja huolehtii asiakkaan asioiden hoitamisesta yhdessä tiimin sairaanhoitajan ja tiimin muiden työntekijöiden kanssa. Omahoitajan, sekä myös muiden asiakkaan hoitoa toteuttavien työntekijöiden vastuulla on informoida muita hoitoon osallistuvia tahoja asiakkaaseen liittyvissä asioissa joko

tietojärjestelmien kautta tai suullisesti suoraan tai tiimipalaverissa. Isojoen kotihoidossa on hyvin pitkä perinne omahoitajuudelle ja omahoitaja käy pääsääntöisesti omilla asiakkaillaan aamuvuoron aikana.

Toteuttamissuunnitelma (ent. hoito- ja palvelusuunnitelma)

Palvelutarpeen arviointi tehdään asiakasohjauksen toimesta ennen kotihoidon asiakkuutta, asiakkaalle laaditaan asiakassuunnitelma. Kotihoidossa laaditaan toteuttamissuunnitelma asiakassuunnitelman ja palvelutarpeen arvioinnin pohjalta. Asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan kotihoidossa käyntien yhteydessä sekä RAI-arvioinnin päivittämisen yhteydessä ja aina palvelun muuttuessa. Arviointia laadittaessa mukana ovat hoitohenkilökunnan (omahoitaja ja/tai oma sairaanhoitaja) lisäksi asiakas, ja niin sovittaessa myös läheinen. Pääsääntöisesti arvioinnit sekä toteuttamissuunnitelman laadinta ja päivittäminen tapahtuvat asiakkaan kotona. Seuranta tapahtuu päivittäisten kirjausten, tiimipalaverien sekä RAI-arvioinnin perusteella. Toteuttamissuunnitelmasta annetaan asiakkaalle oma kappale ja päivittämisen yhteydessä asiakkaan saamaa palvelua voidaan vähentää, lopettaa tai lisätä avun tarpeen mukaan.

Kaikille säännöllisen kotihoidon asiakkaille on nimettynä omahoitaja, jonka tehtävänä on laatia ja päivittää asiakkaan henkilökohtainen toteuttamissuunnitelma, tuntee sen sisältö ja jakaa tietoa eteenpäin tiimin työntekijöille. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Suunnitelma myös ohjaa kotihoidon työtä ja selkiyttää työn jakoa kotihoidon, asiakkaan ja hänen läheistensä kesken. Asiakkaan kanssa sovitaan esimerkiksi siitä, kuka vastaa lääkähoidosta ja kuinka asiakkaan kauppa-asiat hoituvat. Säännöllisesti pidettävissä tiimipalaverissa käydään asiakasasioita läpi ja tiedotetaan muutoksista. Jokainen hoitaja on velvollinen tutustumaan asiakkaaseen, hänen elämäntarinaansa sekä toteuttamissuunnitelmaan kirjattuihin asioihin, jotta kykenee toteuttamaan laadukasta ja hyvää hoitoa.

Asiakkaille sovitut palvelut, toteuttamissuunnitelma ja niiden toteutuminen kirjataan sähköiseen asiakas- ja potilastietojärjestelmään (Lifecare). Toteuttamissuunnitelman pohjalta asiakkaalle laaditaan optimointikeskuksen toimesta toiminnanohjausjärjestelmään kalenteri, jonka pohjalta asiakkaan kanssa sovitut käynnit ja niiden sisällöt siirretään kentän työntekijälle tehtäväksi. Toiminnanohjausjärjestelmän avulla kotihoidon asiakaskäynnit suunnitellaan siten, että asiakaskäynnit eivät sijoitu päällekkäin vaan peräkkäin matka-ajat huomioiden, jolloin asiakkaalle suunniteltu käyntiaika ja tehtävät asiakkaiden kodeissa voidaan toteuttaa. Työntekijä käyttää asiakaskäynneillä toiminnanohjauksen mobiiliversiota, josta hän näkee asiakaskäyntien sisällön tiivistetysti. Työntekijä kirjaa käynnin mobiiliversioon yhdessä asiakkaan kanssa ja tiedot siirtyvät reaaliaikaisesti potilastietojärjestelmään. Asiakkaan toteutuneet käynnit kirjautuvat asiakastietojärjestelmään ja toteutuneita tuntimääriä seurataan kotihoidon koordinaattorin toimesta

kuukausittain. Yksikön asiakaspalaverissa voidaan käydä läpi asiakkaiden toteuttamissuunnitelmia ja palvelujen riittävyyttä ja muutostarpeita ja niitä hyödynnetään uutta työntekijää perehdytettäessä.

RAI-arviointi

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (3. luku 15 a §) edellyttää, että kaikki säännöllistä kotihoitoa saavat iäkkäät asiakkaat arvioidaan RAI-arviointivälineistöllä kuuden kuukauden välein tai asiakkaan voinnin tai tilanteen muuttuessa.

RAI-arviointijärjestelmä (R = Resident, A = Assessment, I = Instrument) on standardoitu kansallinen tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu vanhus- tai vammaispalvelun asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä toteuttamissuunnitelman laatimiseen. RAI:n avulla selvitämme asiakkaan toimintakykyä, palveluntarpeita ja kohdennamme palvelut oikea-aikaisesti sekä tarpeenmukaisesti. Omahoitajat huolehtivat asiakkaiden RAI-arvioinneista ja niiden hyödyntämisestä hoidon ja palvelun suunnittelussa. RAI-arvioinnin yhteydessä tarkastamme asiakkaan toimintakykyyn liittyvät RAI-mittarit ja -herätteet, joiden perusteella kirjaamme olennaiset tiedot ja asiakkaan kanssa sovitut asiat toteuttamissuunnitelmaan. Asiakkaan toteuttamissuunnitelman päivitämme ja kirjaamme väliarvion vähintään kuuden kuukauden välein. Kotihoidossa ja yhteisöllisessä asumisessa RAI-välineenä toimii iRAI-HC.

RAI-arvioinnista syntyvästä yksilötiedosta koostamme yhteenvetoja ja keskiarvoja, jotka kuvaavat yksikön ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kotihoidon asiakaskuntaa ja sen tarpeita sekä palvelujen toimintaa ja muutoksia. Tätä tietoa hyödynnämme toiminnan ja organisaation johtamisessa ja kehittämisessä. Lisäksi THL tuottaa RAI-arviointitiedosta kansallista vertailutietoa ja tutkimusta, jotka auttavat kehittämään palveluista asiakkaiden tarpeita vastaavia ja tuloksellisia. Hoidon laadun varmistamiseksi tarkastelemme RAI-laatuloksia palveluvastaavien kokouksissa ja ikäihmisten palveluiden johtoryhmässä säännöllisesti. Koko henkilöstö, joka osallistuu RAI-arvioinnin tekemiseen, suorittaa RAI-koulutuksen. Lisäksi kotihoidon koordinaattori tukee toimintayksiköiden henkilöstön työtä RAI-osaamisen saralla koulutusten ja opastuksen keinoin. RAI-Soft-järjestelmän avulla seuraamme RAI-arviointien laatimisen ja ajantasaisuuden toteutumista. Hyvinvointialueella toimii RAI-koordinaattori, joka järjestää koulutuksia ja ohjaustunteja säännöllisesti.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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. Kuuntelemme asiakkaita ja heidän yksilöllisiä toiveita ja kirjaamme ne toteuttamissuunnitelmaan. Asiakkaalla on

oikeus hyvään, arvostavaan ja tasavertaiseen kohteluun niin, että kunnioitamme hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään. Otamme huomioon asiakkaan toivomukset, mielipiteen, edun ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkielen ja kulttuuritaustan. Asiakkaan elämänsäkaaren tunteminen on keskeistä itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi. Kotikäynneillä toimimme asiakkaan ehdoilla huomioiden hänen näkemyksensä ja toiveensa.

Arvioimme teknologisten ratkaisujen käyttömahdollisuudet, asiakasta kuullaan ja hänen mielipiteensä otetaan huomioon. Pyrimme aloittamaan teknologiset ratkaisut aina asiakkaan hoidon alkuvaiheessa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Itsemääräämisoikeuden katsotaan pohjautuvan Suomen perustuslakiin (731/1999). Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa asiakkaan fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka mielipiteen esille saaminen olisi vaikeaa. Jos asiakkaan mielipidettä ei ole mahdollista saada selville, sitä on selvitettävä yhdessä läheisten tai edunvalvojan kanssa ajatuksella **mitä asiakas olisi itse toivonut!**

Laatimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hänen tahtonsa tulee kuulluksi ja että hänen oma tahtonsa pystytään huomioimaan hoitoratkaisuja tehtäessä. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

Rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan asukkaan perusoikeuksiin, kuten liikkumisvapauteen tai itsemääräämisoikeuteen. Lähtökohtaisesti omissa kodeissa asuvien asiakkaiden itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä **ei voida käyttää**, koska riittävää valvontaa ei pystytä toteuttamaan asiakkaan kodissa. Poikkeustilanteena voi tulla kyseeseen, esim. omaishoitotilanne, jolloin valvonta pystytään omaishoitajan toimesta toteuttamaan. Tilanteissa, joissa asiakas itse haluaa esim. sängynlaidan ylös, asiakkaan kognitio tulee aina arvioida, ymmärtääkö syy-seuraussuhteet sekä oman turvallisuuden. Asiakkaan on pystyttävä itse poistamaan rajoite/poistamaan rajoitteesta. Turvallisuustekijät ja asiakkaan kokonaistilanne tulee aina huomioida. Jos rajoitteiden käyttöön tulisi asiakkaan kotona tarve, tulee aina noudattaa Valviran antamaa ohjeistusta.

Rajoitustoimenpiteiden käytöstä ja tahdosta riippumattomasta hoidosta sosiaalihuollossa säädetään lastensuojelulaissa (417/2007), mielenterveyslaissa (1116/1990), laissa kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977), tartuntatautilaissa (1227/2016) ja päihdehuoltolaissa (41/1986). Somaattista hoitoa ja ikääntyneiden hoitoa koskevaa rajoitustoimenpiteiden sääntelyä ei ole ja tästä syystä **kotihoitossa ei käytetä itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä**. Lääkärin todistuksella ja maistraatin päätöksellä asiakas voidaan todeta oikeustoimikelvottomaksi, jolloin

hänen itsemääräämisoikeuttaan rajoitetaan perustellusta syystä ja hänelle määrätään edunvalvoja raha-asioiden hoitoon.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Hoidamme asiakkaitamme kotihoidon kriteerien sekä yhteisesti sovittujen asiakaslähtöisten toimintatapojen mukaisesti. Jokaisen työntekijän vastuu ja velvollisuus on toimia asiakkaita ja heidän läheisiään kohtaan ammatillisesti ja asiallisesti kaikissa kohtaamisissa. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, tulee asiasta ilmoittaa kotihoidon palveluvastaavalle. Asiaan tulee puuttua välittömästi. Jokaisen työntekijän tulee huolehtia omasta työssäjaksamisestaan, ettei omat henkilökohtaiset ongelmat heijastu asiakastyöhön. Työntekijälle voidaan antaa suullinen tai kirjallinen varoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta.

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne. Asiakkaaseen ja/tai läheiseen otetaan yhteyttä tai heitä ohjataan ottamaan yhteys kotihoidon tiimin sairaanhoitajaan tai palveluvastaavaan. He kutsuvat tarvittaessa asianomaiset hoitoneuvotteluun ja selvittävät asioiden kulun. Tilannetta pahoitellaan ja pyritään kaikin keinoin ehkäisemään sen toistuminen kehittämällä toimintaa vastaavien tilanteiden varalle. Yksikössä kiinnitetään huomiota asiakkaan kohteluun ilman muistutustakin ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Asia kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään.

Asiakkaan osallisuus

Kotihoidon asiakkaiden ja läheisten 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 eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja läheisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

2.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Jos asiakas on tyytymätön hoitoon tai palveluun, **on asia ensisijaisesti keskusteltava yksikön palveluvastaavan kanssa**. Tässä keskustelussa pyritään ratkaisuun ja mahdollinen todettu epäkohta korjataan. Jos tässä tilanteessa asiakas tai hänen laillinen edustajansa tai läheinen haluaa tehdä kirjallisen muistutuksen, hänelle annetaan muistutuslomake tai ohjataan sähköiseen asiointilomakkeen käyttöön.

Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa tai läheinen. Ratkaisu ja muistutuksen takia tehdyt toimenpiteet lähetetään muistutuksen tekijälle. Muistutus pyritään käsittelemään kuukauden kuluessa siitä, kun se on jätetty.

Muistutusten käsittely

Sosiaalihuollossa muistutus tehdään ja osoitetaan sosiaalihoitajalle, joka vastaa muistutukseen palveluyksikköjohtajan ja yksikön palveluvastaavan kanssa. Asiakkaan tulee saada muistutukseen selkeä ja asiallinen vastaus, josta käy ilmi mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu. Ratkaisu on aina perusteltava. Muistutukseen, myös suulliseen, pyrimme vastaamaan kuukauden kuluessa sen saapumisesta.

Ohjeet muistutuksen tekemiseen ja muistutuslomake löytyvät hyvinvointialueen nettisivuilta.

- Muistutus lähetetään 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.

Sosiaaliasiavastaava

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

- Yhteydenotto pyynnön voi lähettää OmaEP digipalvelussa.
- Sosiaali- ja potilasiasiavastaavien ajantasaiset yhteystiedot löytyvät hyvaep.fi verkkosivulta.
- **Puhelinajat:** ma 12.30–14, ti-to klo 8.30–10, **puh. 06 415 4111** (vaihe)
- Puhelinnumerossa on käytössä vastaaja, johon voit jättää soittopyynnön takaisinsoittoa varten. Käynnistä tulee sopia etukäteen sosiaalivastaavan kanssa.

- Voit lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön sosiaalivastaavalle Hyvis-palvelussa. Sosiaaliasiovastaavan palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia.
- Sosiaalivastaava neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon ja varhaiskasvatukseen liittyvissä asioissa ja tarvittaessa avustaa sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden asiakkaiden käytettävissä olevien oikeusturvakeinojen käytössä.
- Sosiaaliasiovastaavan tehtäväalueeseen eivät kuulu KELA:n, työvoimatoimen, terveydenhuollon, velkaneuvonnan tai edunvalvonnan palvelut.

Potilasasiavastaava

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

- Yhteydenottopyynnön voi lähettää OmaEP digipalvelussa.
- Potilasasiavastaavien ajantasaiset yhteystiedot löytyvät hyvaep.fi verkkosivulta.
- **Puhelinajat:** Maanantaisin klo 12.30–13.30 sekä tiistaisin, torstaisin ja perjantaisin klo 8.30–10, puh. **06 415 4111** (vaihe).
- Voit myös lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön potilasasiavastaava hyvis-palvelussa.

2.2.5 Henkilöstö

Henkilöstön kelpoisuusehdot määräytyvät sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005) tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) säädettyjen lakien mukaan.

Henkilöstövoimavarojen riittävyttä seuraamme asiakastarpeen mukaan. Kotihoidon palveluvastaava seuraa asiakasmääriä ja resursseja toiminnanohjausjärjestelmästä yhteistyössä optimoinnin työntekijöiden kanssa sekä LifeCare- potilastietojärjestelmää hyödyntäen. Toiminnanohjausjärjestelmän avulla henkilöstöresursseja voimme jakaa tasaisemmin suhteessa asiakasmäärään, jolloin voimavarat kohdentuvat paremmin. Toiminnanohjausjärjestelmän kautta seuraamme myös reaaliaikaisesti toteutunutta välitöntä työaika. Kotihoidon työ on kaksi- tai kolmivuorotyötä. Sairaanhoidajilla, kotihoidon koordinaattorilla ja palveluvastaavalla työ on pääsääntöisesti päivätyötä.

Kotihoidon henkilöstön työajan kohdentamiseen vaikuttavat asiakkaiden arvioitu palvelutarve sekä paikalliset olosuhteet, kuten välimatkat ja käytettävissä oleva välineistö. Sijaistarpeen ilmentyessä arvioidaan tilanne aina tapauskohtaisesti yhteistyössä esihenkilön ja optimointikeskuksen kanssa. Optimointikeskus toimii jokaisena päivänä klo. 6.15-22. Lyhyet ja yllättävät sijaistarpeet pyrimme hoitamaan ensisijaisesti henkilöstöä liikuttamalla yli kuntarajojen sekä käyttämällä varahenkilöstöä. Viime kädessä kysytään oman henkilökunnan halukkuutta tehdä lisä- ja ylitöitä. Pidempiin sijaisuuksiin pyritään hankkimaan sijainen rekrytointiyksikön ohjeistuksen mukaisesti.

Palveluyksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Isojoen kotihoidossa on:

- 1 palveluvastaava Karijoen kotihoidon kanssa
- 1 kotihoidon koordinaattori Karijoen kotihoidon kanssa
- 4 sairaanhoitajaa
- 13 lähihoitajaa
- 1 kodinhoitaja
- 1 oppisopimusopiskelija
- 1 työvuorosunnittelija muiden Suupohjan kotihoitojen kanssa

Kotihoidon lähiesihenkilö on kotihoidon palveluvastaava, joka on paikalla joko Isojoen tai Karijoen kotihoidossa ja tavoitettavissa virka-aikana. Palveluvastaavan tehtävänä on kotihoitoyksikön toiminnan ja henkilöstön johtaminen, kehittäminen ja laadunvalvonta. Kotihoidon palveluvastaava vastaa kotihoitoyksikön toiminnasta yhteistyössä ylempien esihenkilöiden kanssa. Työtä on priorisoitava niin, että kiireellisimmät asiat hoidetaan työajan puitteissa ja ei-kiireelliset asiat odottavat toiminnan kannalta otollisempaa hetkeä. Kotihoidon koordinaattori sijaistaa palveluvastaavaa hänen poissaolonsa aikana. Vastuutehtäviä jaetaan tasapuolisesti työntekijöiden kesken ja niihin pyritään järjestämään riittävästi aikaa työvuorosunnittelulla. Kotihoidon johdolla on vastuu seurata lähiesihenkilön työnkuormaa, ja tarvittaessa järjestää työtehtäviä toisin.

Sairaanhoitajat vastaavat kotihoidon ja perhehoidon asiakkaiden hoidon ja hoivan kokonaisuudesta sisältäen lääkehoidon sekä toteuttavat sairaanhoidollista hoitoa asiakkaan kotona. Lähi- ja perushoitajat sekä kodinhoitajat toimivat asiakkaiden omahoitajina ja toteuttavat asiakkaiden päivittäistä hoivaa ja hoitoa. Kotihoidossa korostuu moniammatillinen yhteistyö.

Oppisopimusopiskelijat

Kotihoidon yksiköissä työskentelee oppisopimusopiskelijoita. Oppisopimusopiskelijoiden kohdalla kiinnitetään erityisesti huomiota siihen, että opiskelijalla on mahdollisuus hankkia koulutuksen mukainen osaaminen. Lähiopiskelupäivät huomioidaan ja mahdollistetaan työvuorosunnittelussa. Opiskelijat toimivat nimettyjen ohjaajien valvonnassa ja vastuulla. Lääkehoitosuunnitelmassa on

kuvattu erikseen opiskelijan osallistuminen yksikön lääkehoidon toteutukseen. Kotihoidon palveluvastaava vastaa siitä, että opiskelijoiden osaamiset ovat oikein määriteltynä toiminnanohjausjärjestelmään ja tällä varmistetaan oikeiden asiakkaiden optimoituminen opiskelijan osaamisen mukaan. Sijaisena toimivalle opiskelijalle nimetään vuorokohtainen ohjaaja ja on sovittu, että se on aina hoitaja, joka työskentelee Willa Wilmassa.

Turva-auttajat

Turva-auttajan työtehtäviin kuuluu mm. turvapuhelinhälytyksiin vastaaminen ja hälytyskäyntien hoitaminen kotihoidon asiakkaille. Lisäksi turva-auttajat tekevät myös kiireettömiä/ ei-aikasidonnaisia asiakaskäyntejä, sekä toteuttamissuunnitelmien päivittämistä. Työhön kuuluu asiakkaalla tapahtuvan asiakastyön lisäksi hoitotyön arviointia ja moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Toimintamalli on uusi eikä turva-auttajia ole vielä Isojoen kotihoidossa.

Rekrytointi

Toimien vapautuessa tai pidempien sijaisuuksien ilmetessä, pyydetään täyttölupa HYVAEP:n ohjeistusten mukaan. Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään työntekijöiden ja työnantajan oikeudet ja velvollisuudet. Palkatessa ikäihmisten palveluissa työskenteleviä työntekijöitä, otetaan erityisesti huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Kotihoidossa työntekijän tulee soveltua työskentelemään yksin asiakkaiden kodeissa. Koska kotikäyntien väliset ajomatkat vaihtelevat ja kotikäyntejä on useita työpäivän aikana, on suositeltavaa, että työntekijällä on ajokortti ja oma auto käytettävissä. Ammattihenkilöille on määriteltä kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa.

Ennen toimen vastaanottamista valitulta hakijalta tarkastetaan alkuperäiset tutkinto- ja työtodistukset sekä rekisteröitymistiedot (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki), työntekijä tulee olla rekisteröitynä sosiaalihuollon rekisteriin, jotta voivat työskennellä sosiaalihuollon yksikössä sekä varmistamme työntekijän osaamisen. Sosiaali- ja terveyshuollon ammattilaisilta vaaditaan riittävää suullisen ja kirjallisen suomen kielen osaamista ja HVA:lla on ohje miten tämä tehdään. Työntekijän tulee esittää huumeaselonnan tulos sekä yli 3kk sijaisuuteen palkattavien työntekijöiden tulee toimittaa myös ajantasainen rikosrekisteriote. Valitulla tulee olla voimassa, tai hänen pitää suorittaa, lääkeluvat (LOVe). Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk. Valintaesitys perustuu koulutuksen, kokemuksen ja työhaastattelun perusteella tehtyyn kokonaisarvioon. Työnantajalla on mahdollisuus kysyä myös suosittelijoilta tietoja, jos henkilö on ilmoittanut heitä hakemuksessa.

Rikosrekisteriote

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 741/2023 mukaan rekrytoivan tulee tarkistaa rikosrekisteriote yli kolme kuukautta kestävässä työsuhteissa ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä. Työnantajalla on oikeus pyytää rikosrekisteriote henkilöstä, joka valitsemme työ- tai virkasuhteeseen, johon olennaisesti ja pysyväisluontoisesti kuuluu työskentelyä iäkkään henkilön kanssa. Työ voi olla avustamista, tukemista, hoitoa, huolenpitoa tai muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään henkilön kanssa. Otetta voimme edellyttää myös, kun annamme henkilölle näitä tehtäviä ensimmäisen kerran. Laki velvoittaa työnantajan tarkastamaan otteen, kun kyseessä on vähintään 3 kuukauden työ- tai virkasuhde yhden kalenterivuoden aikana. Rikosrekisteriote on tarkoitettu esitettäväksi työnantajalle, emmekä saa ottaa siitä kopiota. Rikosrekisteriotteesta saamme tallentaa ainoastaan myöntöpäivän sekä tiedon henkilöstä, jonka osalta rikosrekisteriote on tarkistettu. Kun olemme tarkistaneet otteen, palautamme sen työntekijälle viipymättä. Rikosrekisteriote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi.

Tehtäväkuvaukset

Kotihoidoille on laadittu kirjalliset tehtäväkuvaukset, jossa kuvataan keskeiset tehtäväkokonaisuudet ja vastuut. Tehtäväkuvasta selviää tehtävän tarkoitus, tavoitteet ja sisältö (tehtävät ja toiminta). Tehtäväkuvaus ei ole luettelo kaikista työtehtävistä, joita työntekijän tulee tehdä. Tehtäväkuvaus auttaa työntekijää tekemään oikeita asioita työssään. Se kertoo tehtävän tarkoituksen ja pääsisällön. Kuvauksen laatimisesta ja päivittämisestä on sopimuksen mukaan vastuussa työnantaja. Tehtäväkuva kuuluu osaksi perehdytysmateriaalia.

Valmiina olevat kotihoidon tehtäväkuvaukset:

- Palveluvastaava, kotihoito
- Kotihoidon koordinaattori
- Kotihoidon sairaanhoitaja
- Kotihoidon lähihoitaja
- Kotihoidon koordinaattori, ostopalvelu
- Asiakaskoordinaattori, SoTe-tike
- Hoiva-avustaja

Puuttuvat tehtäväkuvaukset:

- Kotihoidon turva-auttaja
- Kotihoidon työnjärjestelijä
- Kotihoidon yöhoitaja
- Kotihoidon etähoitaja
- Asiakaskoordinaattori, kotihoito

Henkilöstön perehdytys

Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhön ja työolosuhteisiin sekä työvälineiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin. Perehdytys on kotihoidon palveluvastaavan vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa

työntekijän opastamiseksi työhönsä, työyhteisöönsä ja työympäristöönsä. Perehdytys on sekä suullista että kirjallista. Perehdytykseen osallistuu palveluvastaavan lisäksi koko työyhteisö. Perehdytyksessä annetaan tietoa organisaatiosta ja työntekijän omasta yksiköstä sekä henkilön tulevista työtehtävistä. Perehdytystä tarvitsevat uusien työntekijöiden lisäksi työyksikköä vaihtavat sekä sairaus- ja äitiysloman, virkavapaan tai muun syyn vuoksi pidempään poissaolleet. Perehdytys on osa työntekijän työhyvinvointia. Perehdytyksen kesto suunnitellaan yksilöllisesti työkokemuksen ja osaamisen perusteella.

Kotihoidon palveluvastaava perehdyttää Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen keskeisiin ohjeistuksiin ja sääntöihin, jotka löytyvät intrasta, Moodlesta sekä kotihoidon verkkokansioista sekä tilaa tunnukset ohjelmistojen käyttöön. Perehdytämme työntekijät työhön HYVAEP:n kotihoidon perehdytyskaavakkeen avulla toimintakäytäntöihin, lääkehoitoon, läheisten ja muiden tahojen kanssa tehtävään yhteistyöhön, opiskelijaohjaukseen, sekä käytettäviin tietokoneohjelmiin. Työntekijäkohtainen perehdytyskaavake allekirjoitetaan ja säilytetään palveluvastaavan toimesta. Työntekijän vastuulla on perehtyä kirjalliseen perehdytysmateriaaliin. Työntekijä sitoutuu allekirjoituksellaan salassapitoon ja siihen, että on saanut perehdytyksen sekä tietää työntekijän oikeudet ja velvollisuudet.

Henkilökunnan osaaminen

Täydennyskoulutus on suunnitelmallista koulutusta, jonka tarkoituksena on ylläpitää ja lisätä työntekijöiden ammattitaitoa ja osaamista, erikoisosaamista ja uralla etenemistä sekä tukea sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Noudatamme sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutussäädöksiä ja -suosituksia.

Esihenkilön tehtävänä on huolehtia, että työntekijöiden osaaminen on riittävällä ja tarpeiden edellyttämällä tasolla. Vahvistamme työntekijöiden ammattitaitoa täydennys- ja työpaikkakoulutuksilla ja kannustamme omaehtoiseen kouluttautumiseen ja jatko-opintoihin. Arvioimme osaamista myös asiakaspalautteiden ja vuosittaisten kehityskeskustelujen avulla. Arvioidut koulutustarpeet ovat vuosittain laadittavan koulutussuunnittelun pohjana. Koulutuksiin ilmoittaudutaan koulutuskalenterin kautta. Koulutuksiin osallistumisesta pidetään koulutusrekisteriä henkilöstöhallinnon OSS- ohjelmassa. Työntekijöiden osaamista ja erityispätevyyttä hyödynnämme palvelujen kehittämisessä ja toiminnan suunnittelussa.

HR:n OSS-ohjelman koulutuskalenterista löytyvät kaikki ajankohtaiset koulutukset. Koulutus voi olla joko sisäistä tai ulkoista koulutusta. Lähi- ja etäopetuksen lisäksi verkko-oppimislustoilla ja verkkokoulutuksilla on iso rooli täydennyskoulutuksissa. Täydennyskoulutussuunnitelma, varhainen havaitseminen ja varhainen reagointi työhyvinvoinnin tukena ja sairauspoissaolojen vähentäjänä, sekä kehityskeskustelut ovat pohjana koulutustarpeille.

Kotihoidon palveluvastaava käy vuosittain yksilö- tai ryhmäkehityskeskustelut. Kehityskeskusteluiden kautta löydetään työntekijän vahvuudet, joiden ympärille hänen ammattitaitonsa pohja rakentuu ja joita hänen kannattaa entisestään vahvistaa. Kehityskeskustelun tavoitteena on löytää myös kehityskohteet, joita parantamalla työntekijän motivaatio ja oppimishalu säilyvät. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen. Työntekijä toimittaa todistuksen suorituksista palveluvastaavalle, joka merkitsee suorituksen työntekijän tietoihin sähköiseen OSS-ohjelmaan. Ohjelman avulla työntekijöiden suorittamia koulutuksia voidaan seurata. Ohjelma lähettää viestin sekä työntekijälle että palveluvastaavalle, kun koulutuksen tai luvan määräaikaisuus on päättymässä.

Perinteisen täydennyskoulutuksen lisäksi hyödynnämme esimerkiksi vertaiskehittämistä, kokeiluihin ja kehittämishankkeisiin osallistumista, työnkiertoa ja verkkokoulutusympäristöjä (mm. Duodecim Oppiportti, THL). Kotihoidoissa järjestetään säännöllisesti kehittämispäiviä tai muita vastaavia tilaisuuksia, joissa työntekijät yhdessä pääsevät kehittämään omaa osaamistaan sekä kotihoidon toimintaa ja toimintatapoja.

Hyvinvointialueen **kotihoidon velvoitekoulutuksia** ovat:

- Hätäensiapukoulutus (kolmen vuoden välein)
- Tietoturvakoulutus (viiden vuoden välein)
- RAI- koulutuskokonaisuus
- Lääkehoidon lupakoulutus näyttöineen, LOVe (viiden vuoden välein)
- Turvallisuuskävelyt (puolivuosittain)
- Alkusammutusharjoitukset (kolmen vuoden välein)
- SoTe-tike koulutus
- Oppiportin koulutukset:
 - Laitehuollon koulutus

Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville. Koulutustarjonta on nähtävillä OSS-koulutuskalenterista.

2.2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Kotihoidossa ei ole lain määrittämää henkilöstömitoitusta, mutta kotihoidon riittävyyttä seurataan vertaamalla toteutuneiden palvelutuntien suhdetta suunniteltuihin palvelutunteihin sekä seuraamalla

välittömän työn asiakasajan osuutta työajasta. Resurssien tarvetta seurataan mm. toiminnanohjausjärjestelmän avulla.

- asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle kuuluu palvelua koskevan päätöksen tai sopimuksen mukaan, jollei hänen muuttuneista olosuhteistaan muuta johdu
- asiakkaan toivomukset ja tosiasialliset tarpeet otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon kotikäyntien ajoitusta ja sisältöä määriteltäessä
- kotikäyntiä toteuttavan tai siihen osallistuvan työntekijän osaaminen vastaa kotikäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista
- mahdollisimman suuri osa työntekijän työajasta käytetään asiakkaan luona tai hänen kanssaan tehtävään työhön
- työntekijän on mahdollista toteuttaa kotikäynnit ammattieettiset velvollisuutensa huomioon ottaen.

Jos emme kykene tarjoamaan asiakkaille tarvetta vastaavaa laadukasta hoitoa ja palvelua, on asiasta keskusteltava ensin työyksikössä työntekijöiden ja palveluvastaavan sekä kotihoidon johdon kesken. Tilanteessa tulee arvioida työvuorosuunnittelun mahdollisuuksia, ylimääräisten työvuorojen sallimista, työntekijöiden lomien ja vapaapäivien siirtämistä, uusien asiakkaiden siirtymistä kotihoidon palveluihin, asiakkaiden siirtoa ostopalveluihin, vuokratyön käyttöönottoa sekä **ensisijaisesti hyödyntää aina resurssipalveluista saatavaa apua.**

Etukäteen tiedossa olevat poissaolot, kuten koulutukset, virkavapaat ja vuosilomat suunnitellaan työvuorolistoilta etukäteen.

2.2.7 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Kotihoidon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä (esimerkiksi lähi terveystyö, sairaanhoitopalvelut, asiakasohjaus), jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Käytössämme on yhteinen Lifecare-tietojärjestelmä, joka turvaa tiedon kulun ja jatkuvuuden. Yhteistyötä tehdään puhelimitse sekä yhteisissä hoitoneuvotteluissa. Yhteistyöllä turvataan asiakkaan hoidon moniammatillisuus ja jatkuvuus. Jos yksikön työntekijä huomaa kotikäynnillä epäkohtia alihankintana tuotetun palvelun laadussa esimerkiksi yksityisen hoitotahon palvelussa, niin hän ottaa yhteyttä omaan esihenkilöön, joka vie asiaa eteenpäin tilanteen korjaamiseksi.

Lisäksi kotihoito tekee tiivistä yhteistyötä kuntien, alueen oppilaitosten sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden toimijoiden, kuten järjestöjen, kanssa. Yhdistykset ja järjestöt

mahdollistavat alueen asiakkaille muun muassa tukea, neuvontaa, virkistystä, koulutusta ja apua sekä palveluita, jotka täydentävät hyvinvointialueen tarjoamia palveluita. Kotiin vietävien palveluiden asiakkaiden kohdalla yhteistyötä eri toimijoiden kanssa tehdään asiakkaan suostumuksella tarpeen mukaan yli toimiala- ja organisaatiorajojen.

2.2.8 Toimitilat ja välineet

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tilahallinta hallinnoi kokonaisuudessaan HYVAEP:n kotihoidon tiloja. Tilahallinta vastaa kiinteistöjen ylläpitoa koskevista toimintamalleista, resursseista ja suunnitelmista. Tilahallinta huolehtii kiinteistölle huollot sekä etsii uuden tilan, jos toimitila on toimintaan epäsovelia. Tilahallinnan tavoitteena on tarjota käyttäjille tarpeen mukaiset, kustannustehokkaat, terveelliset ja turvalliset toimintaympäristöt.

Sisäilmaan liittyvät ilmoitukset ilmoitetaan aina ensin esihenkilölle, joka täyttää sisäilmailmoituksen. Esihenkilö vie sisäilmailmoituksen tiedoksi sisäilmatyöryhmälle. Oireileva työntekijä ohjataan olemaan yhteydessä työterveyshuoltoon. Sisäilmatyöryhmä käsittelee ilmoitukset kokouksissaan.

Kotihoidon asiakkaiden hoito tapahtuu asiakkaiden kodeissa eikä kotihoidon toimitiloissa käy juurikaan asiakkaita. Kotihoidon toimitilat ovat toimisto- ja taukotiloja. Toimistotiloja käytetään tauoilla sekä kirjaamiseen. Lisäksi palaverit ja koulutukset tapahtuvat Teams-yhteydellä toimitiloista käsin.

Isojen kotihoidon tilat ovat Isojen avopalvelukeskuksessa osoitteessa Terveystalontie 3. Käytössä hoitajilla on 2 isompaa toimistotilaa sekä yksi pienempi, rauhallinen tila. Lisäksi työvuorosuunnittelijalla, kotihoidon koordinaattorilla sekä palveluvastaavalla on omat toimistohuoneet. Kotihoidolla on yhteinen tauko/ruokailutila. Toimitiloista löytyy myös 1 huone, jossa on kaappeja sekä pyykkipussit. Vaatteet säilytetään käytävällä niille varatuissa kaapeissa. Yksikössä on suihkuttila, vaatekaapit sekä varastohuone. Toimitiloja käytetään ma-su 24/7. Siivous on järjestetty päivittäin tapahtuvaksi.

Työntekijöillä on käytössään Provinan vuokratyövaatteet. Alihankkijana toimii Lindström, joka huolehtii työvaatteiden pesusta. Vaatteet noudetaan/tuodaan yksikköön 1x viikossa, perjantaisin.

Kotihoidossa työntekijä käyttää työmatkoihin omaa tai HYVAEP:n autoa. HYVAEP:n autoista vastaa kotihoidosta valitut vastuuhenkilöt yhdessä hankintapalveluiden kanssa. HYVAEP:n autojen käyttö suunnitellaan siten, että se on käytettävissä pisimmällä asiakasreiteillä. Isojoella on käytössä kaksi työautoa.

Kotihoidon lähihoitajilla on käytössä yhteiskäyttöön tarkoitettut puhelimet. Omat puhelimet ovat käytössä esihenkilöllä, koordinaattorilla ja sairaanhoitajilla. Puhelimessa on kotihoitoa tukevia ohjelmia, joiden toimivuudesta vastaa ICT-palvelut. Lisäksi toimistolla on käytössä tietokoneita työpisteillä.

2.2.9 Lääkinnälliset laitteet, teknologia ja tietojärjestelmät

Kotihoidossa käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon 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-, CRP-, INR-, happisaturaatio-, hemoglobiini-, kuume- ja verenpainemittarit, vaaka, kuulolaitteet, haavasidokset ym.

Kotihoidon välineet ovat aina asianmukaisia ja ammattikäyttöön soveltuvia. Kaikki lääkinälliset laitteet ovat CE-merkittyjä. Kotihoidon repusta löytyy asiakkaan hoidon tarpeen arvioimiseksi verenpainemittari, kuumemittari sekä verensokerimittari. Kaikki kotihoidon käytössä olevat ammattikäyttöön soveltuvat välineet ja laitteet hankitaan hankintakeskuksen EMMI-järjestelmän kautta. Asiakkaiden omien välineiden käyttöä ei suositella, koska niiden huollosta ja kalibroinnista ei ole tietoa. Paitsi asiakkaan omaa vaakaa käytetään. Rikkoutuneiden välineiden tilalle hankitaan aina uusi. Työntekijän velvollisuus on ilmoittaa rikkinäisestä tai epäkunnossa olevasta laitteesta palveluvastaavalle.

Kotihoidon käytössä olevista laitteista pidetään laiterekisteriä. Laiterekisterissä on tiedot laitteiden merkistä, hankinta ajankohdasta, säilytyspaikasta, käyttöohjeiden sijaintipaikasta sekä tiedot laitteen huollosta. Kotihoidon laiterekisteriä pidetään pienlaitteista mm. RR-mittari, VS-mittari, INR-mittari, pikaCRP- mittari, happisaturaatiomittari, korvalamppu, kuumemittari ja stetoskooppi. Työntekijät kalibroivat erilaiset mittarit ohjeiden mukaisesti ja uusia hankitaan rikkinäisten tilalle. Kotihoidon asiakas hankkii itse puntarin, jolloin hänet punnitaan aina samalla välineellä luotettavan tuloksen saamiseksi.

Perusliikkumisen apuvälineet, kuten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat rollaattorit, pyörätuolit, kyynärsauvat ja ilmatäytteiset painehaavapatjat sekä hygieniapuvälineet, kuten WC-korokkeet ja suihkutuolit, hankitaan asiakkaalle apuvälinelainaamosta, jotka pitävät laitteista rekisteriä sekä huoltavat ja korjaavat laitteet. Henkilökunta ja asiakas opastetaan apuvälineen oikeaan käyttöön. Kotihoidon fysioterapeutti antaa tarvittaessa koulutusta. Kalibroivat laitteet kalibroidaan yhteistyössä laitetoimittajan kanssa. Henkilökunta on velvollinen opettelemaan laitteiden oikean käytön. Mikäli terveydenhuollon laite aiheuttaa vaaratilanteen tai ”läheltä piti” – tilanteen vaaratapahtumasta tehdään HaiPro ilmoitus, josta samalla tehdään lääkinällisten laitteiden vaaratilanneilmoitus.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava: Anja-Riitta Forsman

Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoitus

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus **Fimealle** ja **laitteen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojaalle 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/vaatumukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen.

Laite säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.

Kaikessa toiminnassa noudatetaan lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisten velvoitteiden noudattamista (Fimea 1/2023, STM:n julkaisuja 2024:3).

Turva- ja kutsulaitteet asiakkaan kotona

Kotihoidon asiakkailla on käytössä turvapuhelimia. Turvapuhelinhälytykset menevät AddSecuren kautta asiakkaan nimeämälle auttajataholle. Kotihoidon optimointikeskuksessa on puhelin turvapuhelinhälytyksiä varten ja sieltä käsin hälytetään kotihoidon hoitaja/ turva-auttaja asiakkaan luo, mikäli auttajatahoksi on nimetty kotihoito. Ensisijaisesti asiakkaan turvapuhelin hälytyksiin vastaa asiakkaan läheiset. Yöaikaan hälytykset ohjautuvat suoraan yöpartiolle.

Asiakkaat, joille asiakasohjaus on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin ja tehnyt päätöksen turvapuhelinpalvelusta, tilataan turvapuhelin kotihoidon toimesta. Turvapuhelin toimitetaan asiakkaalle kotiin asennettuna.

Kotihoidon asiakkaan turvalaitteiden asentamisesta ja huoltoon lähettämisestä vastaavat kotihoidon työntekijät. Turvapuhelinta asennettaessa asiakas ja läheiset perehdytetään testaamaan toimivuus säännöllisesti. Kotihoidon henkilöstö varmistaa säännöllisten kotihoidon asiakkaiden käyntien yhteydessä turvapuhelinten, ovihälyttimien, sekä muiden turvalaitteiden toiminnan ja ilmoittaa havaitsemistaan poikkeamista suoraan palveluntuottajalle.

Palveluntuottajat valvovat laitteidensa teknistä toimivuutta 24/7. Työntekijöiden perehdyttämisestä laitteiden asentamiseen ja käyttöön koordinoidaan etä- ja tukipalveluista. Yksikön työntekijät vastaavat uuden työntekijän perehdyttämisestä. Asiakkaan perehdyttämisestä laitteen käyttöön vastaa se työntekijä, joka toimittaa laitteen asiakkaalle. Turvapalveluista perittävä kuukausimaksu sisältää asiakkaan kanssa sovitun laitekokonaisuuden, liittymän, turvahälytysten vastaanoton sekä laitteiden huollon. Lisäksi asiakkaalta peritään käyntikohtainen laitteiden käyttöönotto-, opastus- ja asennusmaksu, kun palvelu alkaa tai laitekokonaisuus täydentyy.

- **Turvapuhelin ja hälytyspainike** toimivat sisätiloissa. Apua hälytetään painamalla ranteessa tai kaulanauhassa pidettävää painiketta.
- Turvapuhelimeen voidaan liittää erilaisia paloturvallisuuteen liittyviä lisälaitteita, kuten **palo- ja häikävaroitin sekä liesivahti**.
- **Ovihälytin** antaa automaattisen ilmoituksen, jos asiakas poistuu asunnostaan esimerkiksi yöaikaan. Ovihälytin soveltuu vain yksin asuville asiakkaille.
- **Paikannettavaan turvakelloon** voidaan asettaa alue, jonka sisäpuolella käyttäjä saa liikkua vapaasti. Rajan ylityksestä lähtee automaattinen ilmoitus. Paikannettavalla turvakellolla voi hälyttää apua kodin ulkopuolella.
- **Vuodevahti** lähettää ilmoituksen, kun asiakas poistuu vuoteesta tai palaa sinne.
- **Aktiivisuuden seurannan** avulla voidaan seurata asiakkaan aktiivisuutta ja päivärytmiä esimerkiksi liikkuminen asunnossa, jääkaapin käyttö tai vessassa käyminen. Seuranta tapahtuu erilaisten sensorien avulla. Järjestelmä hälyttää automaattisesti, jos aktiivisuuden tasossa tapahtuu muutoksia.

Teknologiset kotihoidon laitteet

Etähoito/ kuvapuhelin täydentää kotihoidon ja kotona asumisen tukipalveluita, laajentaa palveluvalikoimaa ja tuo uusia mahdollisuuksia asiakkaan yhteydenpitoon sekä ammattilaisen että läheisten kanssa. Teknologisilla apuvälineillä tuetaan kotona asumista. Sopivat laiteratkaisut arvioidaan ja suunnitellaan yhdessä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa. Kotiin vietävien palvelujen ikääntyneiden asiakkaiden kotona asumista tukevien digipalveluiden ja teknologiaratkaisujen käyttöönotossa keskeistä on asiakkaan hyvä perehdytys laitteiden käyttöön sekä mahdollisuus keskustella asiakaskohtaisesti miksi teknologiaratkaisut ovat osa asiakkaan saamaa palvelua, miten niitä käytetään ja mitä niillä tavoitellaan asiakkaan ja hänen saamansa hoidon näkökulmasta.

- Lääkehoidon toteuttamisen turvaamiseksi käytetään **lääkeautomaattia**. Suurimmalla osalla kotihoidon asiakkaista on käytössään lääkkeiden koneellinen annosjakelu. Lääkeautomaatti annostelee lääkkeen oikea-aikaisesti ja turvallisesti. Lääkeautomaatti lähettää ilmoituksen lääkeshoidosta vastaavalle taholle, jos lääke jää ottamatta. Kotihoidon työntekijät/läheinen huolehtivat lääkkeiden lisäämisen automaattiin kahden viikon välein. Lääkeautomaattien toimivuudesta vastaa laitteen valmistaja sekä toimittaa kuukausittain laitteiden seurantaraportit. Laitteen käytön opastus asiakkaalle ja lääkeshoidon toteutumisen seuranta on kotihoidon vastuulla.
- Kotihoidon käyntejä tehdään myös **etähoidon** avulla ns. etäkäynteinä. **Etähoidon** käytöstä sovitaan asiakkaan toteuttamissuunnitelmassa. Etähoitopalvelun avulla voidaan toteuttaa asiakkaan hoidon tarvetta yhdestä käynnistä useampaan kertaan päivässä. Kotihoidon etähoito korvaa fyysisen kotihoidon hoitajan kotikäynnin. Palvelua tuotetaan kaikkina päivinä klo. 7–21.

Etähoitokäynnit 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. verenokerin mittaust)
- Päivittäisissä toiminnoissa tukemiseen
- Yksinäisyyden ja ahdistuneisuuden lieventämiseen
- Ryhmätoimintaan osallistumiseen etänä (esim. yhteisruokailu, päivätoiminta, kuntoutus)

Näiden laitteiden toimintavarmuudesta sekä laiterekisteristä vastaa etä- ja tukipalvelut.

Turvapuhelinten, kuvapuhelinten sekä lääkeautomaattien laiterekisteriä ylläpidetään Gillie-ohjelmassa etä- ja tukipalveluiden toimesta. Lisäksi laiterekisteriä pidetään HYVAEP:n teknisessä huollossa (puhelimet ja tietokoneet). Lisäksi kotihoito pitää itse listausta käytössä olevista puhelimista, tietokoneista, tulostimista ja muista käytössä olevista laitteista.

Tietojärjestelmät

Kotihoidossa käytetään asiakastietolain mukaisia Tietoevryn TerveysLifeCare-sovellusta sekä toiminnanohjausjärjestelmää, jotka ovat Valviran tietojärjestelmärekisterissä. Työntekijät koulutetaan järjestelmien käyttöön perehdytysvaiheessa. Tietojärjestelmien käyttäjien käyttöoikeudet

on määritelty työtehtävien mukaan. Tietosuojan toteutumista valvotaan säännöllisesti. Tietosuojavaltuutetut valvovat käyttölokia kuukausittain pistokokein ja satunnaisotannalla. Asiakkaan tarkastuspyyntöön perustuvan valvonnan, joka liittyy asiakas- ja potilasrekisteriin, toteuttavat tietosuojavaltuutetut ja Kanta-palveluun liittyvän valvonnan KELA ja tietosuojavaltuutetut.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä 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 toteuttamisessa.

- **Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot:** Kempas Mari, tietosuojavastaava, puh. 050 474 2672, mari.kempas@hyvaep.fi

Tietosuojavastaava mm.

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

2.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Kotihoidon on laadittu lääkehoitosuunnitelma, joka on linjattu STM:n Turvallinen lääkehoito- oppaan ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen turvallisen lääkehoito-oppaan ja kotihoidon palvelukohtaisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Palvelukohtainen suunnitelma linjaa kotihoidon lääkehoidon toimintaperiaatteet sen erityispiirteet huomioiden. Lääkehoitosuunnitelma toimitetaan yksikön lääkeshoidosta vastaavalle lääkärille, joka allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelman. Jokainen työntekijä lukee ja perehtyy yksikön lääkehoitosuunnitelmaan. Työntekijä kuittaa allekirjoituksellaan, että on lääkehoitosuunnitelmaan perehtynyt ja sen lukenut. Lääkehoitosuunnitelma löytyy kotihoidon toimistolta. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tilanteen muuttuessa. Kotihoidon asiakkaila on omat, henkilökohtaiset lääkkeet, jotka hankitaan avoapteekista, pääsääntöisesti koneellisenä annosjakeluna.

Lääkehoitoa toteuttavat lääkehoitoon koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, joilla on lääkeshoidon lupa, joiden osaaminen on varmistettu ja jotka ovat saaneet yksikkökohtaisen lääkeshoidon perehdytyksen. Lääkeluvattomat työntekijät eivät osallistu lääkeshoidon toteuttamiseen.

- **Lääkehoitosuunnitelma on laadittu/ päivitetty:** 16.10.2025
- **Lääkehoitosuunnitelman vastuuhenkilöt:** Anja-Riitta Forsman ja Elina Kytömäki

2.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja, joita kukin työntekijä saa käsitellä vain työtehtäviensä edellyttämässä laajuudessa. Käyttöoikeuden LifeCare-potilastietojärjestelmän tietoihin työntekijälle hankkii kotihoidon palveluvastaava kirjallisesti IT-Helpin tukipyyntöä. Käyttäjätunnushakemuksen käsittelyn ja käyttäjätunnuksen antamisen yhteydessä työntekijälle selvitetään oikeudet, velvollisuudet ja vastuu asiakastietojen käsittelyssä. Asiakastietojen ja hoitotietojen kirjaamisesta järjestämämme koulutusta henkilöstölle.

Potilasasiakirjat ovat salassa pidettäviä. Asiakastiedot arkistoidaan ja säilytetään kymmenen vuotta hoidon päättymisestä. Asiakkaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan hänen hoitotietonsa siirtyvät hänen mukanaan. Tietosuojattavat paperit (asiakastiedot ja -tunnisteet, henkilökunnan henkilötietoja sisältävät paperit ym.) tuhottavat dokumentit ja tietosuojamateriaali viedään kotihoidon toimiston lukolliseen tietosuojat-astiaan. Irrallisten paperisilppureiden käyttö on kielletty.

Kirjaaminen

Hoitajilla on käytössä työpuhelin, jossa on mobiilisovellus toiminnanohjausjärjestelmään. Käyntikohtaiset kirjaukset kirjataan kotikäynnin yhteydessä. Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Kirjaamisen tulee olla asiakaslähtöistä ja asiakkaan toimintakykyä kuvaavaa, ei pelkkä tehtäväluettelo. Kirjaamisessa käytämme yleiskieltä niin, että asiakas ymmärtää tekstin. Kirjaamisessa tulee näkyä asiakkaan näkemys ja mielipide. Työntekijöiden käytössä on LifeCare-potilastietojärjestelmä, jonne kotihoidon kirjaus siirtyy reaaliajassa.

Uuden työntekijän perehdyttäminen kirjaamiseen on jokaisen työntekijän vastuulla. Lisäksi perehtyvällä työntekijällä on itsellään velvollisuus huolehtia oikeaoppiseen kirjaamiseen perehtymisestäään. Kotihoidon kirjaamisoppaan tarkoituksena on ohjata kirjaamisen ja hoitotyönsisältöä kotihoidossa osaksi kotihoidon asiakkaan hoidon kokonaisuutta huomioiden kirjaamisen lainsäädännölliset ja eettiset lähtökohdat. Kotihoidon kirjaamisoppas löytyy HYVAEP:n sisäisestä kotihoidon verkkokansista.

Kotihoidon asiakkaat ovat omassa asiakasryhmässään LifeCaressa, jonne henkilöstöllä on käyttöoikeus työsuhteensa ja työtehtäviensä mukaisesti. Tietoja saavat käyttää vain hoitoon ja

palveluun osallistuvat henkilöt. Jokainen työntekijä on lain mukaan salassapito- ja vaitiolovelvollinen työssään esille tulevista salassa pidettävistä ja arkaluontoista asioista. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus on voimassa myös palvelussuhteen päättymisen jälkeen. Asiakastietojen käyttöä valvotaan säännöllisesti ja työntekijöiden lokitietoja seurataan keskitetysti.

Suostumus sosiaalihuollon ja terveydenhuollon asiakastiedon käsittelyyn

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 tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin. Perehdytyksessä käsitellään tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset sekä työntekijän vastuu asiakastietojen käsittelyssä. Yksikölle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste.

Asiakasta koskevia tietoja saa tallentaa vain tarkoitukseen varattuihin salasanalla suojattuihin asiakastietokantoihin tai erikseen salasanalla suojattuihin kansioihin. Asiakastietoja ei saa milloinkaan tallentaa verkon avoimiin salaamattomiin hakemistoihin. Vaikka salasana estää ulkopuolisen pääsyn verkon hakemistoihin, työntekijöillä on oikeus vain niihin tietoihin, jotka ovat oman työn kannalta tarpeellisia. Asiakastietoja lähetetään salatulla sähköpostilla yhteistyökumppaneille esimerkiksi asiakasohjaukseen.

Asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja: **Sosiaalijohtaja Tanja Penninkangas.**

2.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkailta, heidän läheisiltään ja sidosryhmiltä saadun palautteen perusteella, voidaan yksikön toimintaa ja käytäntöjä kehittää. Epäkohdat pyritään korjaamaan ja järjestämään koulutusta ja perehdytystä. Asiakkailta ja heidän läheisiltä saatu palaute otetaan huomioon myös omavalvontaa laatiessa ja kehittäessä. Esimerkiksi toteuttamissuunnitelman päivityksen yhteydessä kysymme asiakkaalta ja läheiseltä palautetta asiakkaan saamasta hoidosta. Asiakkaille laaditaan asiakaspalautekysely 1–2-vuoden välein, jonka avulla toimintaa kehitetään mm. THL:n Kerro palvelustasi kysely, joka toteutetaan joka toinen vuosi.

Hyvinvointialueen nettisivuilla on asiakkailla ja läheisillä mahdollisuus antaa palautetta Anna palautetta- kohdasta. EPHVA:n intrassa on **Qpro-asiakaspalautejärjestelmä**, johon voidaan kirjata asiakas- ja potilaspalautteita, myös hoitaja voi kirjata suullisesti saamansa palautteen Qpro-järjestelmään.

Hyvinvointialueen intrasta löytyy myös positiiviseen palautteenantoon kanava, Posipro on kanava yksiköiden väliseen palautteen antamiseen. Asiakkaat eivät voi antaa palautetta tämän kautta.

Myös opiskelijoilta kerätään palautetta (CLES) ja toimintaa kehitetään palautteen mukaan.

2.3 Omavalvonnan riskienhallinta

2.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Toiminnasta vastaavien (palvelualuejohtaja, palveluyksikköjohtaja, vastuuyksikköjohtajat ja palveluvastaavat) tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä ja riskienhallinnasta sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi aikaa ja voimavaroja. Palveluvastaavan vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin, asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa turvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista sekä myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutus, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaa: palveluvastaava yhdessä turvallisuusvastaavan kanssa

Yksikköön on valittu **turvallisuusvastaava**, joka osallistuu turvallisuusvastaaville tarkoitettuihin tilaisuuksiin ja koulutuksiin ja tuo koko työyhteisölle tietoa näistä.

Turvallisuusvastaavan tehtävät:

- toimii yksikön yhteyshenkilönä turvallisuusasioissa
- ylläpitää yksikön turvallisuuskansiota ajantasaisena
- huolehtii työsuojelu- ja turvallisuusperehdytyksestä
- osallistuu yksikön omavalvontakäynteihin
- pitää yhteyttä työsuojelu- ja turvallisuusorganisaatioon sekä oman toimialueen työturvallisuusvaltuutettuun
- huolehtii henkilöhälyttimien testaamisesta yhdessä vartijoiden kanssa vähintään kerran kuukaudessa
- on mukana yksikön riskien arvioinnissa yhdessä arviointiryhmän kanssa
- huolehtii, että yksikössä käytettävien kemikaalien käyttöturvallisuustiedotteet ovat ajan tasalla ja luettavissa esim. turvallisuuskansiosta

- työsuojelun yhteystiedot löytyvät intrasta sekä tulostettuina toimistolta.

Turvallisuuteen vaikuttavia asioita:

- **Palotarkastuksen** päivämäärä: 22.2.2025
- Kotihoidon **pelastussuunnitelma** laadittu/ päivätty: 5.6.2024
- Kotihoidon **poistumisturvallisuusselvitys** laadittu/ päivitetty: 14.4.2023
- **Turvallisuuskävelyt** on toteutettu yhdessä turvallisuusvastaavan ja työsuojeluvastaavan kanssa ja tulokset käyty läpi yhteisesti.
- **Alkusammutuskoulutukset** järjestetään 3 vuoden välein niin, että henkilökunnalla on alkusammutusvalmius ja kyky arvioida asiakkaiden kotien paloturvallisuutta.
- Yksiköstä löytyy ajantasainen **kemikaalirekisteri** ja vastuuhenkilönä on turvallisuusvastaava
- Yksikön vartijapalvelut ja viranomaisapu saatavilla: MTP Suupohja Oy

Omavalvonnan toimeenpano ja riskienhallinta

Omavalvonta on käytännön riskienhallintaa, jonka avulla pyritään seuraamaan ja kehittämään mm. asiakas- ja potilasturvallisuutta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Riskienhallinnan prosessi on omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista sekä ohjelmista 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 hyvinvointialueen laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Tietoturva- ja tietosuojaohteet
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- Varhaisen tuen malli
- Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun ohjeistus

- Päihdeohjeistus
- Ohjeistus yksityöskentelystä
- Ohjeistus väkivallan uhasta
- Ohje pistostapaturmissa 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
- Lääkehoitosuunnitelmat
- RAI-arviointijärjestelmä

2.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveystahtaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

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 tietoturvaluuteen liittyvien vaara- ja läheltä piti -tilanteiden raportointiseen HaiPro -vaaratapahtumien raportointijärjestelmä.

Kotihoidossa tunnistettuja riskejä ovat:

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	• Onko kaikki asiakkaat samanarvoisia? • Saako asiakas päättää itse omista asioistaan, vai päättääkö hoitajat tai omaiset? • Noudattavatko kaikki samoja ohjeita ja sääntöjä? • Huolehditaanko arvojen toteutumisesta?
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	• Hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa sovitaan asioista tarkasti • Epäkohdat tuodaan matalalla kynnyksellä esiin ja niihin puututaan ja käsitellään palaverissa • Arvot on työntekijöiden yhteisesti sovittuja ja niistä on käyty keskustelua. • Säännöt ja ohjeet pidetään ajan tasalla • Perehdytys tehdään huolellisesti, että kaikilla on tiedossa, mitä on sovittu tai mistä tarvittava tieto löytyy
LÄÄKEHOITOON 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	• Asiakkaan lääkkeitä löytyy joskus lattialta • Lääkekielteiset asiakkaat • Jakovirheet • Puoliso voi syödä toisen lääkkeitä • Anja-pussit helposti repeää väärästä kohdasta • Asiakkailla kahdenlaisia insuliineja, riski pistää väärää • Lääkkeet jää antamatta • Lääkelista voi olla vanha

KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	• Asiakkaan kannustus ja motivointi, perustelu • Kannustetaan asiakkaita hoitosuunnitelman teossa hankkimaan lääkekaappeja kotiin. Suurelta osalta ne puuttuu. • Pidetään eri insuliineja eri paikassa, ettei vahingossa pistetä väärin. • Tärkeää, että lääkelista on ajan tasalla ja lääkkeen anto kirjattu tarkasti • Asiakkaalta on tärkeää hävittää aina vanha lääkelista, ei saa olla kahta
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, ilkeävalta tai tulipalo.	
TILOIHIN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT	• Asiakkaiden pihat voivat olla pimeitä • Talvella liukkaus on riski • Tupakansavu asiakkaan kotona • Avain-boxi voi olla talvella jäässä • Kesällä helteet haittaavat • Asiakkaalla voi olla kotona liikaa tavaraa, paljon mattoja->kaatumisriski • Kotieläimet • Jyrsijät • Tulipalo • Sähkökatkot
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	• Asiakassuunnitelman teon yhteydessä puhutaan pihavalaistuksen ja hiekoituksen tarpeellisuudesta. Samalla sovitaan kuka auraukset ja hiekotukset hoitaa. Tarvittaessa vielä lähetetään kirjelmiä aiheesta. Otetaan myös allekirjoitus kotikäyntisitoumukseen. • Tärkeää on hyvät ulkokengät sekä autossa hyvät nastarenkaat • Asiakkaalla ei ole lupa tupakoida kotikäynnin aikana. Asiakkaalle voi tästä sanoa ja tarvittaessa koordinaattori tai palveluvastaava keskustelee asiakkaan kanssa. • Kotihoidon toimistotiloihin on saatu ilmalämpöpumput helteitä helpottamaan • Asiakkaita kehoitetaan hankkimaan laadukas avain-boxi, joka ei talvella jäätyisi niin helposti ja sijoittamaan se oven läheisyyteen • Kodin muutoksesta neuvotellaan asiakkaan kanssa. Liika tavara ja matot ovat riski kaikille

	• Kotieläimet tulee pitää kiinnitettynä kotihoidon käynnin ajan • Palovaroittimet ja niiden toimivuus pitää huolehtia. Osalla asiakkaista voi olla hella pois käytöstä • Jyrsijäongelma on omaisten tehtävä ja tarvittaessa ollaan yhteydessä ympäristöhuoltoon • Sähkökatkon varalta on hyvä olla asiakkaalla muutamaksi päiväksi ruokaa varattuna kotiin
--	---

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, ilmatäyteisten painehaavapatjojen tai hoitajakutsujärjestelmien ongelmat) tai tietokoneisiin liittyviä riskejä (yhteyden katkeaminen, jolloin tiedonsaanti tai kirjaaminen eivät onnistu).	
LAITTEISIIN LIITTYVÄT RISKIT	• Sähkökatko • Ammattikortin unohtaminen • Salasanojen unohtaminen • Mobiilin käyntitekstit eivät ole ajan tasalla • Hellan levyillä tavaraa • Puhelin voi joutua vääriin käsiin
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	• Sähkökatkon varalta on tärkeää on olla seuraavan päivän käynnit on tallenteena HVA-tiedostoissa, että tiedetään kuka kenellekin asiakkaalle menee • Jos ammattikortti unohtuu, vielä pääsee tunnuksilla kirjautumaan koneelle • Tärkeää on osata hallinnoida omia salasanoja • Omahoitajan vastuulla on huolehtia asiakkaiden mobiilin tekstit ajan tasalle. Myös jokaisen hoitajan vastuulla on tiedon vienti optimointikeskukseen, jos virheen huomaa. • Tärkeää, että puhelimesta on hyvä PIN-koodi/suojaus. Kaikissa yhteiskäyttöpuhelimeissa on.
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	• Aggressiivinen käytös • Lääkityksestä kieltäytyminen • Turvapuhelinrannekkeen pois ottaminen

	• Kuntoutuksesta kieltäytyminen • Syömättömyys
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	• Hoitajan ammatillinen ote • Perustelut ja kannustus • Haipro-ilmoitusten teko • Asiakkaan oikea hoitopaikka
TIETOSUOJA JA TIETOTURVARISKIT Esim. salassa pidettävän materiaalin joutuminen ulkopuolisen tietoon.	
TIETOSUOJAAN JA -TURVAAN LIITTYVÄT RISKIT	• Toimiston oven auki jättäminen • Koneen jääminen auki • puheluita tulee kotikäynnin aikana • Tulosteet väärään tulostimeen • Kahvihuonekeskustelut • Avopalvelukeskuksen ulko-ovi jää auki
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	• Toimiston ovea ei saa jättää auki, eikä sinne saa päästää ulkopuolisia. Ovessa on muistutus tästä. • Huolellisuutta koneen sulkemiseen • Kotikäynnin aikana voi mennä ulos puhumaan, jos mahdollista. Tai sopia soittavansa myöhemmin takaisin • Tulostimen valinnassa tarkkuutta • Kahvihuoneessa vältetään asiakasasioista keskustelua
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	• liian vähän henkilökuntaa esim. sairaustapauksissa • oleellisen asian kirjaamatta jättäminen • lääkevirheet • Tehyn ja Superin työtaistelutoimet • Osaamisvaje • Joskus tullaan puolikuntoisena töihin
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	• varahenkilöstön vahvistaminen ja sieltä sijaisten saaminen • Kirjaamisen tärkeyttä korostetaan ja uudet kirjaamisen ohjeet käyttöön kaikille • Kartoitetaan osaamisia ja omia sisäisiä koulutuksia on suunnitteilla

	• Korostetaan työyhteisön avointa ilmapiiriä, jotta epäkohtia tuodaan julki
--	---

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitus

HaiPro on raportointityökalu, joka on kehitetty potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin. Se mahdollistaa vaaratapahtumista oppimisen ja toimii yksikön toiminnan kehittämisen apuna. Raportointi perustuu vapaaehtoiseen, luottamukselliseen ja syyttemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

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.

Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita erillisiä tunnuksia. Tapahtuma kirjataan mahdollisimman tarkasti. Ilmoituksen tekijä valitsee ensin oman työyksikkönsä, seuraavaksi yksikön, jossa haittatapahtuma ilmeni, tapahtuman ajankohdan ja tyyppin 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. Oman ilmoituksen tilannetta pääsee katsomaan Oman ilmoituksen seuranta -linkistä. Sisään kirjaudutaan ilmoituksen tunnusluvulla. Tunnusluvun antamisen jälkeen näkyy ilmoituksen otsikkotiedot ja ilmoituksen tilaa kuvaava väri.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on hyväksytty vakavan vaaratapahtuman tutkinnan toimintamalli. Vakavassa vaaratapahtumassa asiakkaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua

vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita. Vaaratapahtuman systemaattisen käsittelyprosessin tavoitteena on ymmärtää, miksi tapahtuma sattui, mitä riskejä tai puutteita toiminnassa voidaan tunnistaa ja tehdä konkreettisia toimia näiden puutteiden korjaamiseksi. Tutkinnassa analysoidaan yksittäistä vaaratapahtumaa tai vaaratapahtumien joukkoa. Tapahtumayksikön esihenkilö tai työnjohdollisessa vastuussa oleva henkilö ilmoittaa tapahtumasta 48 tunnin sisällä omalle esihenkilölleen (esim. palvelualue- / palveluysikköjohtajalle), joka ilmoittaa ja raportoi johtajaylilääkärille ja hoitotyön johtajalle tai sosiaalihoitajalle. Tutkintapäätös vakavan vaaratapahtuman tutkintamenettelyn käynnistämisestä perustuu välittömästi tapahtumasta saatuun tietoon. Johtajaylilääkäri tai sosiaalihoitaja tekee päätöksen vakavan vaaratapahtuman tutkinnasta. Palvelualue- / palveluysikköjohtaja käynnistää vakavan vaaratapahtuman tutkinnan viipymättä.

Kotihoidon työntekijän havaitessa ilmeisen palovaaran tai muun onnettomuusriskin, on otettava välittömästi yhteys palveluesihenkilöön ja salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava alueen pelastusviranomaiselle (Pelastuslaki 42§). Palovaarasta tai muusta onnettomuusriskistä tehdyn ilmoituksen perusteella kohteeseen tehdään asuntokatselmus, jossa paloviranomainen arvioi tilanteen ja antaa ohjeet palovaaran tai onnettomuusriskin poistamiseksi. Akuutissa tilanteessa työntekijä ottaa heti yhteyden hätäkeskukseen.

Havaitut puutteet/riskit sekä rikkonaiset tilat/hoivalaitteet korjataan heti, mikäli se on mahdollista. Jos välitön korjaaminen/riskin poistaminen ei onnistu, siitä on informoitava riittävän selkeästi kaikkia niitä henkilöitä, joita kyseinen riski voi koskea sekä korjauksesta vastaavaa tahoa. Esimerkiksi rikkonaiseen apuvälineeseen kiinnitetään lappu, jossa tulee selkeästi ilmi havaittu riski, päivämäärä ja riskin havainnut henkilö.

- **Sähköiset lomakkeet ja ohjeet löytyvät** henkilökunnalle intran HaiPro-sivulta

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 anonymisti tai nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kahden viikon kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastuuhenkilöiden toimesta.

- **asiakkaille ja läheisille** HYVAEP:n nettisivuilta, Anna palautetta tai ilmoita vaaratilanteesta

Yksikön työturvallisuusriskien arviointi/ WPro

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

Työsuojeluriskien arvioinnin tarkoituksena on työturvallisuuslain (738/2002) mukaisesti parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia terveydellisiä haittoja. Riskien arvioinnin tavoitteena on löytää tehokkaita toimenpiteitä työn turvallisuuden parantamiseksi, vahinkojen ennaltaehkäisemiseksi ja vahinkojen minimoimiseksi. Mikäli haitta- ja vaaratekijöitä ei voida poistaa, on arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. Myös jokaisen työntekijän tulee osaltaan huolehtia omasta ja työyhteisön työturvallisuudesta

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023: 29 § Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus: Palveluntuottajan 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.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. 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. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettyinä 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. Huomioitava myös saman lain 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 palveluysikön omavalvontasuunnitelmaan.

Huomioitava myös saman lain 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 palveluysikön omavalvontasuunnitelmaan.

Kotihoidon jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toteuttaa omavalvontaa ja toimia työssään aina turvallisesti. Työntekijät ovat tietoisia ilmoitusvelvollisuudestaan ja tästä käydään keskustelua yhteisissä palavereissa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että xxxx kotihoidossa on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö, asiakkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä asioita.

Ilmoituslomake löytyy HVA:n verkkosivuilta ohjaus- ja valvontapalveluiden alta. Lomake palautetaan kotihoidossa yksikön palveluvastaavalle tai vastuuyksikköjohtajalle.

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.

Isojoen kotihoidon riskejä on arvioitu yhdessä pohtimalla henkilöstön kanssa, asiakaspalautteita analysoimalla, HaiPro- tilastoja ja valvontaraporttia tutkimalla sekä kehityskeskusteluissa, työnohjauksessa ja palaverissa esiin tulleita asioita miettimällä. HaiPro-ilmoitukset käsitellään tiimipalaverissa esihenkilön tai asiakaspalaverissa kotihoidon koordinaattorin johdolla. Ilmoituksista 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. Tiimipalaverista laaditaan muistiot ja henkilökunnan velvollisuus on lukea ne sekä sitoutua yhdessä sovittuihin asioihin.

Organisaation ohjeen mukaan haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet tulee käsitellä **14 vrk** kuluessa.

Toiminnan asianmukaisuuden seuranta

- Seuraamme työyhteisön tilaa arjessa ja säännöllisissä työpaikkakokouksissa
- Kysymme ja saamme palautetta asiakkailta, henkilöstöltä ja yhteistyötahoilta
- Arvioimme määräajoin, miten Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ja kotihoidon arvoja, määräyksiä ja ohjeita noudatetaan
- Nostamme esille asiakaspalvelun laatua ja turvallisuutta koskevia asioita
- Tarkkailemme, miten annamme palautetta toisille, kuuntelemme toisia
- Varmistamme että henkilöstö noudattaa työyhteisön pelisääntöjä. Pelisäännöt on auki kirjattu ja yhteisesti tehty sekä näkyvillä toimistoissa.

Puuttuminen havaittuihin epäkohtiin

- Puutumme välittömästi epäasialliseen toimintaan keskustelemalla asianomaisen kanssa
- Huolehdimme omavalvontaohjeiden ja työyksikön määräysten noudattamisesta
- Tuomme jo perehdytyksessä esille odotukset asianmukaisesta ja toisia kunnioittavasta käytöksestä
- Varmistamme ammatillista toimintaa ja käytöstä, epäasialliseen käytöksen ehkäisemistä lisäämällä osaamista
- Korostamme sääntöjen ja ohjeiden noudattamista

Työsuojeluriskien arvioinnin tarkoituksena on työturvallisuuslain (738/2002) mukaisesti parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia terveydellisiä haittoja. Riskien arvioinnin tavoitteena on löytää tehokkaita toimenpiteitä työn turvallisuuden parantamiseksi, vahinkojen ennaltaehkäisemiseksi ja vahinkojen minimoimiseksi.

Mikäli haitta- ja vaaratekijöitä ei voida poistaa, on arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. **Myös jokaisen työntekijän tulee osaltaan huolehtia omasta ja työyhteisön työturvallisuudesta.**

Korjaavat toimenpiteet

Muutokset toimintatavoissa päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarkoitus on, että työyhteisönä kehitetään toiminnasta entistä turvallisempaa ja laadukkaampaa, ketään syyllistämättä. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse sekä henkilöstöpalavereissa sekä toimenpiteet kirjataan palaverimuistioon kaikkien luettavaksi ja käyttöön otettavissa. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

2.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

HaiPro/WPro-järjestelmästä saatavia koonteja/raportteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation kehittämistyössä. Kotihoidon johto seuraa raporttien avulla syitä, määriä sekä suunniteltujen kehittämistoimenpiteiden edistymistä. HaiPro-ilmoitusten kautta voidaan saada tärkeää tietoa esimerkiksi millaista koulutustarvetta tai osaamisen vajetta henkilöstöllä on.

Henkilöstön riskienhallinta osaaminen varmistetaan koulutuksilla ja harjoituksilla sekä henkilöstövajeeseen liittyvällä suunnitelmalla esimerkiksi ohjeet, miten tehtävät priorisoidaan henkilöstövajeessa. Toiminta-ohjeet käydään yhdessä läpi henkilöstön kanssa. Kotihoitoyksiköiden riskiarvioinnissa hyödynnämme työsuojelun apua ja tarvittaessa työsuojelu tai muu asiantuntija tuo riskiaiheista lisätietoa työyhteisöön. Koulutusten suorittamista seurataan. Riskienhallinnan toimivuutta seurataan kotihoidon johdon toimesta säännöllisesti.

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.

2.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Ikäihmisten palveluissa on palvelukuvaukset, joihin palvelutuottajat ovat sitoutuneet tuottaessaan palveluja asiakkaille. Käytössämme on kotihoidon palvelukuvaus, joka on kotihoidon osto- ja

palvelusetelin toiminnan laatuvaatimuksena. Käytössämme on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteinen kotihoidon palvelusetelisääntökirja. 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 toteuttamissuunnitelman sekä tehtyjen palvelupäätösten mukaiset palvelut. Palvelua ostavan tahon on jatkuvasti arvioitava, pystyykö toimintayksikkö tarjoamaan asiakkaan tarvitseman hoidon ja palvelun edellytetyllä laatutasolla.

Ostopalveluista vastaavat kotihoidon koordinaattorit ja ostopalveluyritykset pitävät joka viikko yhteisen palaverin ja neljä kertaa vuodessa kaikkien palveluntuottajien kesken pidetään yhteinen palaveri. Päivittäisessä kanssakäymisessä seurataan ja arvioidaan tuotettua palvelua. Kotihoidon edustajat tiedottavat ostopalveluntuottajia poikkeavista asioista (esim. epidemiat). Kaikilta palveluntuottajilta vaaditaan päivitetty omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelma sekä rekisteröinti-ilmoitus tuottamistaan palveluista.

Hyvinvointialue tekee yhteistyötä palveluntuottajien kanssa mm. seuraavin tavoin:

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

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

Lisätietoja antavat ostopalveluista vastaavat kotihoidon koordinaattorit:

- hva.kh.ostopalvelutetelainen@hyvaep.fi
- hva.kh.ostopalvelutkeskinen@hyvaep.fi
- hva.kh.ostopalvelutpohjoinen@hyvaep.fi

2.3.5 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on laadittu yhteinen valmius- ja jatkuvuussuunnitelma, josta vastaa valmiussuunnittelija Juha Mäki-Rajala.

Kotihoidon valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja toimipistekorttien ajantasaisuudesta vastaa kotihoidon ja kotona asumista tukevien palveluiden palveluyksikköjohtaja.

Ajan tasaiset ohjeet säilytetään kotihoidon yhteisissä kansioissa, perehdytyskansiossa tai ilmoitustauluilla.

3 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaan toteuttamissuunnitelma 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 asiakassuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen toimintakyvyn ylläpitämiseen (liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus, sosiaalinen vuorovaikutus).

3.2 Ravitsemus

Asiakkaan ja tämän läheisen kanssa keskustellaan ravitsemuksen ja nesteen saantiin liittyvistä asioista ja sovitaan ruokailuaikoja ja tilanteita koskevat käytännöt yksilöllisesti. Hoitaja huolehtii toteuttamissuunnitelman mukaisesti aamupalan, lounaan, päivällisen, iltapalan ja välipalojen antamisen asiakkaalle sekä riittävän nesteensaannin ruokailun yhteydessä.

Kotihoidon asiakkaiden on mahdollista ostaa kotiin vietävä ateriapalvelu. Ateriapalvelussa otetaan huomioon erityisruokavaliot. Toteuttamissuunnitelman mukaisesti kotihoidon työntekijä lämmittää ruoan asiakkaalle sekä avustaa asiakasta kotiateriapalvelun tilauksessa ja/tai kauppatilauksen laadinnassa. Kylmät ateriat kuljetetaan asiakkaalle kotiin niin, että maanantaina tuodaan tiistain ja keskiviikon lounas, keskiviikkona torstain ja perjantain lounas ja perjantaina lauantain, sunnuntain ja maanantain lounas. Willa Walterin asukkaat käyvät ruokailemassa halutessaan Kokkaamon keittiöllä ja Willa Wilman asukkaille kuljetetaan lämmin lounasruoka. Näissä taloissa on kunnan vuokrahuoneistoja.

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. Asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti. 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 turvallisiksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

3.3 Hygieniakäytännöt ja infektion torjunta

Asiakkaiden yksilölliset toteuttamissuunnitelmat 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. Suihkupesuissa avustetaan tarvittaessa kerran viikossa. Pesukäyntien yhteydessä huolehditaan kynsien leikkauksesta ja ihon rasvauksesta. Asiakkaiden hygieniaa hoidetaan päivittäin wc-käyntien yhteydessä. Miesten parta ajetaan päivittäin.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisemiseksi asiakasta avustava hoitaja työskentelee aseptista työjärjestystä noudattaen ja hygieniaohteiden mukaisesti muun muassa käyttäen käsidesinfektio- 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 toteuttamissuunnitelman mukaisesti asiakkaan kotona, taloyhtiön pyykkituovassa 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.

3.4 Terveyden- ja sairaanhoito sekä lääkäripalvelut

Kotihoidossa tarjottava terveyden- ja sairaanhoito sekä lääkäripalvelut mahdollistavat ikääntyneiden ja muiden toimintarajoitteisten henkilöiden asumisen kotona mahdollisimman pitkään. Kotihoitoon sisältyy sekä kotipalvelu että kotisairaanhoito, ja se voi sisältää muun muassa lääkehoidon, haavanhoidon, terveydentilan seurannan ja avustamista arjen askareissa. Lääkäripalvelut kotona mahdollistavat terveysongelmien hoidon ilman sairaalaan menemistä.

SoTe-tike

Sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskuksen (SoTe-tike) tehtävä on toiminnallaan ylläpitää palvelujärjestelmän valmiutta ja tilannekuvaa. SoTe-tike toimii joka päivä klo 8–20. SoTe-tikessä toimii moniammatillinen tiimi, joka koostuu ensihoidon, kotisairaalan, päivystysavun, sosiaalihuollon ja kotihoidon kokeneista ammattilaisista. Kotihoidon kentän ammattilaiset voivat olla yhteydessä ennakoimattomissa tilanteissa SoTe-tikeen, jossa SoTe-tike koordinaattori vastaa heidän puheluihinsa. SoTe-tikessä on vahva osaaminen, mahdollisuudet nopeisiin lääkärikonsultaatioihin, näkyvyys laajasti sote puolen kenttien tilannekuviin sekä erilaisten kotiin vietävien palveluiden koordinointi mahdollisuus. SoTe-tike koordinoi kotiin vietäviä palveluita ja ohjeistaa ammattilaisia asiakkaiden erilaisissa tilanteissa

Kotisairaala yhteistyö

HVA:n alueella toimii useilla alueilla kotisairaala. Isojoella käy Kauhajoen akuuttiosaston alainen kotisairaala. Asiakkaina ovat pääsääntöisesti akuutit ja palliatiiviset asiakkaat. Kotisairaala on aina lääkärivetoista. Hoitajaksoilla on aina selkeä alku ja loppu. Syitä asiakkuudelle mm: nesteytys, erilaiset infektiot ja niihin liittyvä antibioottihoidot. Kotihoito tekee tarvittaessa yhteistyötä kotisairaalan kanssa, jos kotihoidon asiakkaalla on tarve kotisairaalan palveluille. Tällöin kotisairaalan lääkäri on vastuussa asiakkaan hoidosta ja lääkkeet/nesteet ja hoitotarvikkeet tulevat kotisairaala. Kotihoidon hoitaja voi kotikäynnillä tarvittaessa huolehtia esim. i.v antibiootin laittamisesta aamu- ja/tai päiväkäynnillä.

Lääkäripalvelut

Isojoen kotihoidossa kiireettömät lääkärikonsultaatiot laitetaan sovitusti lääkärin ajanvarauskirjalle kerran viikossa olevaan kotisairaanhoidon konsultaatioaikaan. Kiireelliset konsultaatiot voidaan laittaa konsultoivan lääkärin ajanvarauskirjalle jopa samalle päivälle.

Lääkärikonsultaatio on saatavilla ilta- ja viikonloppuaikaan kiirevastaanotolta. Kiirevastaanottoa konsultoitaessa soitetaan kiirevastaanoton sairaanhoitajalle, joka välittää tiedon lääkärille, joka antaa konsultaativastauksen kirjallisena Lifecare potilastietojärjestelmään.

Asiakkaan on mahdollista tavata kotihoidon lääkäri vastaanotolla tarvearvion perusteella. Lääkärin vastaanottoaikoja pyritään järjestämään jokaiselle kotihoidon alueelle useampi aika joka toinen viikko. Koska kotihoidon lääkärin vastaanottoaikoja on vähän, ohjataan asiakas herkästi sote-keskusten kiirevastaanotolle arvioon.

Saattohoito kotona

Kotisaattohoidolla tarkoitetaan elämän loppuvaiheen hoitoa asiakkaan/potilaan omassa tutussa ja turvallisessa kodissa. Sen tavoitteena on varmistaa arvokas ja mahdollisimman oireeton loppuelämä tarjoten tukea sekä asiakkaalle että hänen läheisilleen. Kotihoidon ja kotisairaalan työntekijät vastaavat sairaanhoidollisesta hoidosta kuten kivunlievityksestä, lääkehoidosta. Kotiin voidaan järjestää asiakkaan tarvitsemia apuvälineitä esim. sairaalasänky, kipupumppu.

Kotisaattohoidon edellytys on, että asiakas/potilas haluaa saattohoidon tapahtuvan kotona ja, että kotona on riittävät edellytykset hyvään hoitoon, kuten peseytymiseen ja liikkumiseen. Usein kotisaattohoito edellyttää läheisen läsnäoloa ja asiantuntevan avun saamista ympäri vuorokauden kaikkina viikonpäivinä. Lisäksi asiakkaalla/potilaalla tulee olla etukäteen sovittuna lupapaikka, johon hän voi tarvittaessa siirtyä, mikäli hoito kotona ei onnistu. Tärkeää on tilanteiden ennakointi. Hoitovastuu on aina hoitavalla lääkärillä.

Kotisaattohoitoa suunniteltaessa tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma, jossa potilaan ja lähiomaisten kanssa käydään läpi potilaan tautitilanne, tarkistetaan mahdollinen hoitotahto ja tehdään hoitolinjaukset. Oireiden hoidon on oltava riittävä ennen potilaan siirtymistä kotihoitoon. Hoitosuunnitelma on hyvä tehdä etukäteen esim. erikoissairaanhoidossa tai ensimmäisellä kotikäynnillä. Suunnitelmaa tarkistetaan ja muutetaan tarvittaessa tilanteen niin vaatiessa. Potilaan ja omaisten kanssa täytetään KOTISAATTOHOITOPOTILAAN KUOLEMAN TOTEAMINEN-ohje ja se annetaan potilaalle/ omaisille kotiin säilytettäväksi, ja kirjataan asiat potilasasiakirjoihin.

Suunniteltuun kotikuolemaan valmistautuessa on hyvä käydä läpi lähestyvään kuolemaan liittyviä mahdollisia oireita ja voinnin muutoksia sekä kuinka niiden suhteen toimitaan. Mahdollisista huolista ja peloista on tärkeä puhua etukäteen. Kuoleman merkeistä, kuolinhetkestä sekä toimenpiteistä kotona tapahtuvan kuoleman jälkeen on hyvä keskustella potilaan ja omaisten kanssa jo ennen kuolemaa, jotta omaiset tietävät oikeat toimintatavat.

Kun potilas kuolee kotona, omaiset soittavat KOTIKUOLEMA-ohjeen mukaisesti sovittuun hautaustoimistoon ja potilasta hoitaneeseen hoitoyksikköön/kotisairaalaan. Odotetussa kotikuolemassa poliisia ei tarvitse kutsua paikalle. Hautausurakoitsija siirtää vainajan sovitusti lähimpään sosiaali- ja terveyskeskukseen arkisin ja viikonloppuisin hyvinvointialueen kiirevastaanotolle sen aukioloajan puitteissa, jossa lääkäri toteaa kuoleman. Kirjalliset ohjeet asiakkaan/potilaan kuollessa kotiin löytyy HYVAEPn intranetistä M-Files Web hakusanalla kotikotikuolema ohjeet saattohoitopotilaalla – ohjeet ammattilaisille (päivitetty 22.5.2025).

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO

Osallistamme henkilöstön omavalvontasuunnitelman laadintaan ja kehittämiseen ja huomioimme henkilöstön sekä asiakkaiden näkökulman korjaavien toimenpiteiden suunnittelussa. Kannustamme henkilöstöä tuomaan esille omavalvontaan liittyviä puutteita ja epäkohtia. Mahdollistamme osaamisen ja sen ylläpitämisen omavalvontaa koskien. Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

4.1 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa on huomioitava palveluissa, niiden laadussa ja asiakasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset. Omavalvontasuunnitelma pyritään tarkistamaan ja päivittämään vähintään neljän kuukauden välein ohjeistusten mukaisesti. Työntekijät saavat tuoda esille omia ideoita ja ajatuksiaan suunnitelman päivittämiseen ja asiakkaan sekä läheisten toiveet asiakastyön toteutuksessa pyritään ottamaan huomioon mahdollisuuksien mukaan. Mahdollistamme osaamisen ja sen ylläpitämisen omavalvontaan liittyen. Otamme omavalvontasuunnitelman osaksi palaveri- ja huomioimme toiminnassamme tehdyt päivitykset sekä niiden vaikutukset. Jokaisella on velvollisuus lukea palaverimuistiot ja otamme käyttöön lukukuittauksen, silloin kun kyseessä on uusien ohjeistusten ja ohjeiden lukeminen.

Omavalvonnan toteutumista seurataan kotihoitojen Teams- kansioon täytettävällä tunnuslukulomakkeella, jonka palveluvastaava täyttää aina 10:teen päivään mennessä edelliseltä kuukaudelta. Tunnusluvut ovat yhdessä sovittuja asioita, joiden avulla saamme arjesta reaaliaikaista tietoa. Tunnuslukujen seuraaminen ja kotihoitojen vertailtavuus on nopeaa ja helppoa. Tunnuslukuja käydään henkilöstön kanssa säännöllisesti läpi ja kotihoitojen johdon palaverissa ne ovat osa arkea. Tunnuslukulomakkeelle lisätään HaiPro-osio, johon raportoidaan palveluyksikköön saapuneet ja käsittelyssä olevat ja valmiit palautteet, ilmoitukset ja tehdyt selvitykset kuukausittain.

Kotihoidon tunnuslukulomakkeella seurataan/ valvotaan:

- Talous (talouden toteuma, palkkojen toteuma), henkilöstö (sairauspoissaolot, hälytyskorvaukset, vuokratyö, häly- ja lisätyöt), asiakasmäärä, kotikäynti ja etäkäyntien määrä, kenttätöajan prosentti, asiakkaan suunniteltu ja toteutunut palveluaika, asiakkaiden vuodeosastopäivät ja niiden kehitys, asiakkaat, joille suunniteltu ja toteutunut palveluaika yli 60t/kk, RAI tiedot, gillie
- HaiPro -ilmoitukset, palautteet, muistutukset ja kantelut

4.2 Kotihoidon ja kotiutumisen tuen kehittämistarpeet vuosille 2025-2026:

- Hoitajaturvallisuuden lisääminen, etenkin öisin
- Hoitajien liikkuminen asiakastarpeen mukaan, myös yli kuntarajojen
- HaiPro-ilmoitusten teon aktiivisuuden lisääminen ja ilmoitusten hyödyntäminen yksikön kehittämisessä
- Asiakkaiden mielipiteiden kuuleminen, tiedon keräämisen kehittäminen
- Yhteisöllisen asumisen kehittäminen ja yhtenäistäminen
- Hillitä kustannusten nousua toimintoja kehittämällä ja sopeuttamalla

Ensisijaiset kehittämistarpeet vuosille 2025-2026 Isojoen kotihoidossa kotihoidossa:

- Asiakkaan osallisuuden lisääminen RAI-arviointia tehdessä