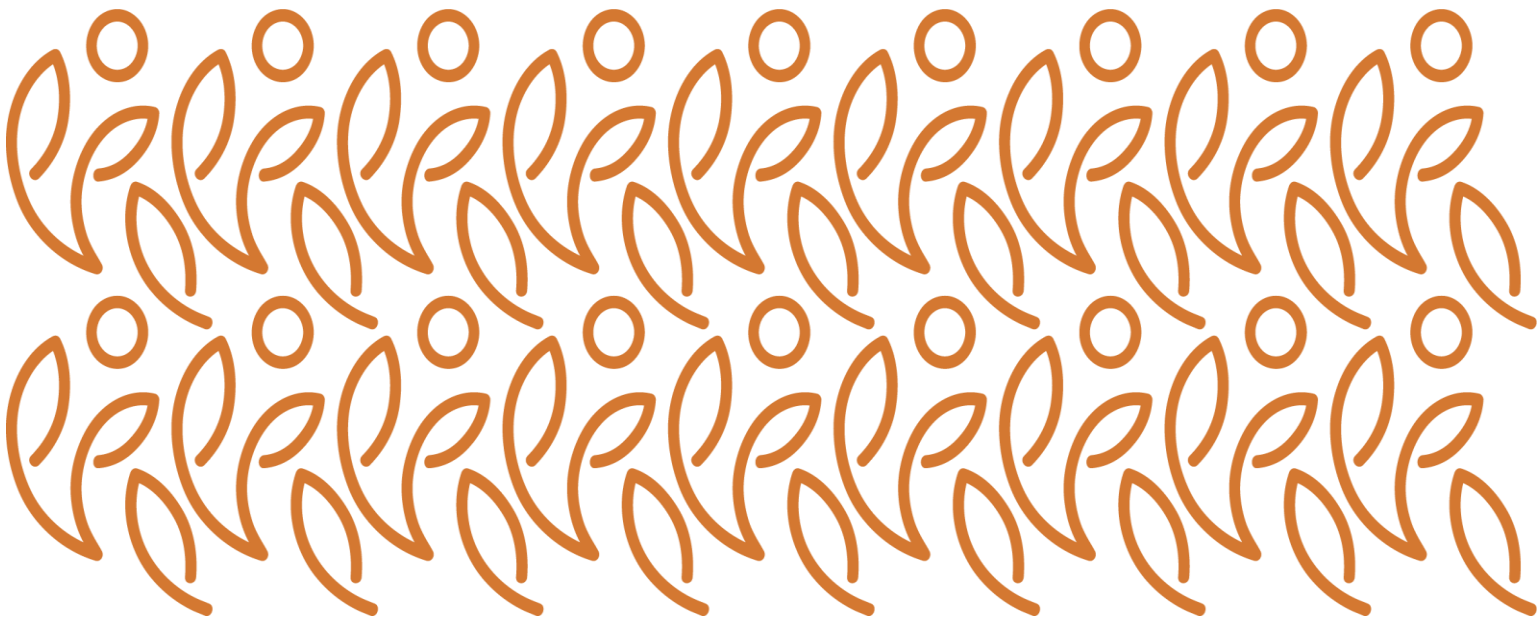


OMAVALVONTASUUNNITELMA

Lappajärven kotihoito



Sisällys

1 Omavalvontasuunnitelman seuranta	4
2 Palveluntuottajaa koskevat tiedot	5
3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	7
3.1 Toiminta-ajatus	7
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	8
4 Omavalvonnan toimeenpano, riskienhallinta	9
4.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	9
4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	12
4.3 Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	16
4.4 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	17
4.5 Korjaavat toimenpiteet ja niiden toimeenpano	17
5 Asiakkaan asema ja oikeudet	19
5.1 Palvelutarpeen arviointi	19
5.2 Hoito- ja palvelussuunnitelma	20
5.3 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	20
5.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita kotihoidossa	21
5.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu	21
5.6 Asiakkaan osallisuus	22
5.7 Asiakkaan oikeusturva	22
6 Palvelun sisällön omavalvonta	25
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	25
6.2 Ravitsemus	27
6.3 Hygieniäkäytännöt	28
6.4 Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy	28
6.5 Kotihoidon yksikön siivous ja pyykkihuolto	28
6.6 Terveyden- ja sairaanhoito	29

6.7 Lääkehoito	30
6.8 Monialainen yhteistyö	31
7 Asiakasturvallisuus	31
7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	31
7.2 Henkilöstö.....	32
7.3 Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaamisen varmistaminen	34
7.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	34
8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen, tietoturva	35
9 Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	37
10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	38

1 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

29.5.2024

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus

2 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja

Nimi: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221323-8

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi: Lappajärven kotihoito

Osoite: Vanhalantie 8A, 62600 Lappajärvi

Palvelumuoto:

Säännöllinen kotihoito, tilapäinen kotihoito

Esihenkilö: Tuire Keski-Kujala, kotihoidon päällikkö

Puhelin: 040 622 7007 Sähköposti: tuire.keski-kujala@hyvaep.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

- Annosjakelu, Lappajärven apteekki
- Vartiointipalvelu, Nordic Security CSF
- Pesulapalvelut/työvaatteet, Lindström (kesällä 2024 alkaen Provina)
- Sijaispalvelut, Tempore
- Etähoiva, SuvantoCare-laitteet

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Palveluntuottaja varmistaa ostopalveluiden laadun ja asiakasturvallisuuden jatkuvalla laadun seurannalla päivittäisissä toimissa. Tämä koskee etenkin esimerkiksi annosjakelutilauksia ja etähoivaa, joita käytetään päivittäin. Annosjakelutilaukset tarkastetaan heti niiden saavuttua. Jos jotain poikkeavaa havaitaan, selvitetään se välittömästi yhteistyöapteekin kanssa. Etähoivan, eli SuvantoCare -laitteiden kohdalla ongelmista ja poikkeamista ilmoitetaan joko suoraan SuvantoCaren tai etähoivan tiiminvetäjälle, joka selvittelee ongelmatilanteet.

SuvantoCare sovelluksessa on myös tilaseuranta, josta välittämättömästi näkee kaikki siihen kuuluvat laitteet ja mahdolliset ongelmat. Asiakkaiden näyttölaitteet uusitaan tarpeen mukaan.

Yleisestikin tiiviillä yhteydenpidolla ja yhteistyöllä kaikkien ostopalveluiden tuottajien kanssa pystytään reagoimaan välittömästi jo siinä vaiheessa, jos havaitaan viitteitä mahdollisista tulevista poikkeamista. Myös muutoksista tiedottaminen molemmin puolin on tärkeää palveluiden laadun seurannassa.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

3.1 Toiminta-ajatus

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa.

Kotihoidon keskeisin tavoite on turvata ikäihmisten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden kotona selviytyminen tilanteissa, joissa toimintakyvyn alentuminen vaikeuttaa tavanomaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista. Tavoitteena on kotihoidon saatavuus ympäri vuorokauden huomioiden kuitenkin palvelujen alueelliset toteuttamismahdollisuudet. Yhteistyötä tehdään asiakkaan, omaisten, sairaaloiden ja muiden palveluntuottajien kanssa, asiakkaan ehdoilla. Kotihoitoa kehitetään yhä kuntouttavammaksi. Tämä vaatii myös asiakkaiden sitoutumista kuntouttavampaan toimintaan. Yhä tärkeämpää on läheisten merkitys, tukeminen ja sitouttaminen ikäihmisten kotona asumisen mahdollistajina. Kotihoidon lisäksi asiakasta voidaan ohjata käyttämään myös muita toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä ja sosiaalista hyvinvointia tukevia palveluita (mm. vuorohoitoa, päivä- ja kerhotoimintaa tai kolmannen sektorin siivous- ja kotitalousapupalveluja).

Kotihoitopalvelut järjestetään asiakkaan kanssa yhdessä tehdyn hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelma puolestaan pohjautuu RAI-arviointiin, mikä tehdään puolivuositain tai voinnin muuttuessa. Kotihoidon asiakkaaksi tullaan asiakasohjausyksikkö Alviinan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ja/tai kotihoidon tekemän arviointijakson jälkeen. Palvelutarpeen arviointiin käytetään RAI-arviointia. Kotihoitopalvelut voidaan toteuttaa joko säännöllisenä palveluna tai tilapäisen tarpeen vuoksi lyhytkestoisena palveluna.

Ensisijaisesti asiakas kuitenkin hankkii tilapäisen kotihoitopalvelun yksityiseltä palveluntuottajalta. Tilapäistä kotihoitoa ja kotisairaanhoidoa voidaan myöntää tilapäiseen tarpeeseen, ellei asiakkaan palvelutarpeeseen vastaavaa yksityistä palveluntuottajaa ole saatavilla.

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.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Hyvinvointialueen toimintaa ohjaavat yhteiset arvot ja toimintaperiaatteet

- Asiakslähtöisyys. 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 kehitysmuotoisuus. Toiminta asiakkaan parhaaksi vaatii meiltä kaikilta avointa ja aktiivista yhteistyötä niin oman organisaation sisällä kuin yhdessä kumppaneidemme kanssa.

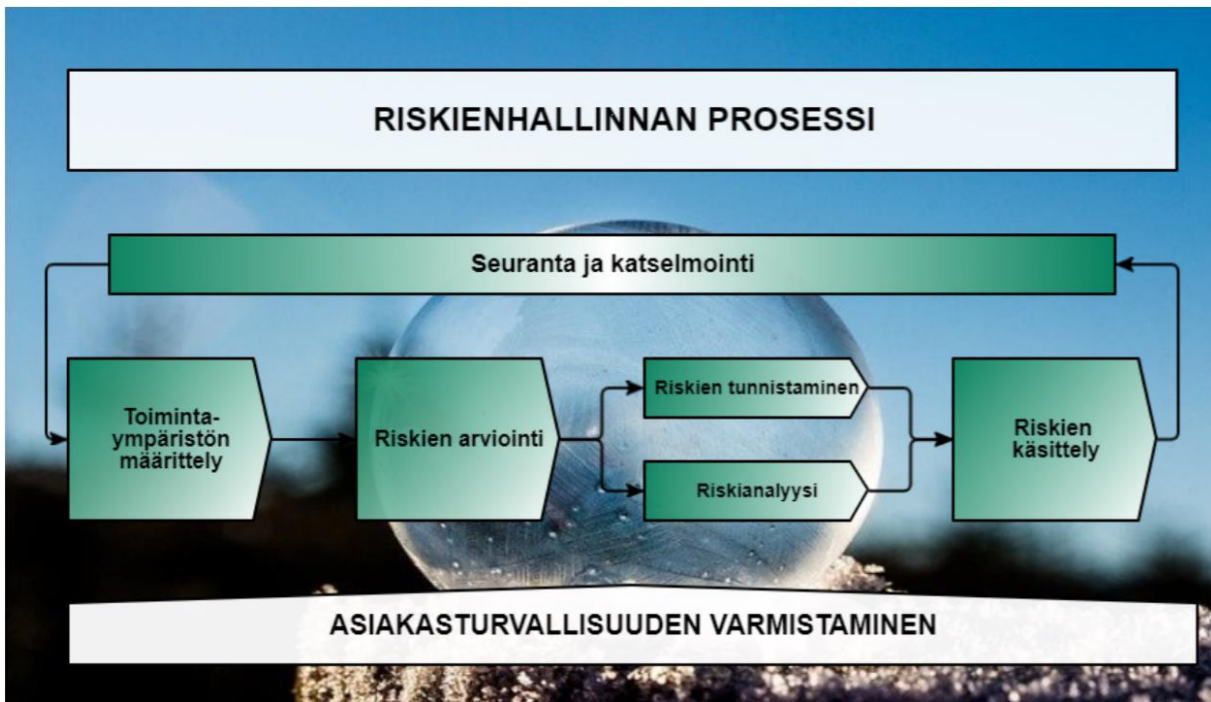
Mitä arvot käytännössä tarkoittavat?

Lappajärven kotihoidossa pyrimme mahdollisimman hyvin ja mahdollisuuksien mukaan, huomioimaan oikeudenmukaisesti asiakkaidemme yksilölliset tarpeet ja toiveet, esimerkiksi sopimalla käyntien ajankohdat mahdollisimman hyvin asiakkaidemme elämänrytmiin. Pyrimme vastaamaan myös äkillisiin muutoksiin ja tarpeisiin sujuvasti. Tätä edesauttaa avoin ja saumaton yhteistyö kotihoidon hoitajien ja työnjärjestelijöiden kesken, sekä tietenkin myös asiakkaidemme ja heidän läheistensä kanssa.

Pyrimme järjestämään kotihoidon käynnit niin, että asiakkaat saavat tarvitsemansa avun täsmällisesti ja että pystymme tarjoamaan kotihoitoa mahdollisimman monelle tarvitsevalle. Tämä auttaa pitämään huolen myös siitä, ettei asiakkaalle kerry turhia kuluja ja että toimintamme on taloudellisesti tehokasta myös suuremmalla mittakaavalla. Muutokset voivat olla haastavia, mutta yritämme tehdä niistä mahdollisimman mutkattomia asiakkaillemme ja työntekijöillemme tiedottamalla ja ottamalla uusia toimintatapoja asteittain käyttöön.

4 Omavalvonnan toimeenpano, riskienhallinta

Riskienhallinnan prosessi on omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Riskejä ennakoidaan ja arvioidaan jatkuvasti. Riskien tunnistamiseksi ja arvioimiseksi hyödynnetään etenkin oman henkilöstön palautteita.



Kuva 1: Riskienhallinnan prosessi

4.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

- Perehdytys (yksikön perehdytyskansio, EPHVA intra)
- WPro-riskienhallintaohjelma (EPHVA intra)
- Haittatapahtumien ilmoitusohjelmisto (EPHVA nettisivut)
- Haipro (intra) sekä Fimea terveydenhuollon laitteiden vaaratapahtumia varten (Fimea nettisivut)
- Tietoturva- ja tietosuojaohjeistus (EPHVA intra)
- Työkyvyn tuen malli ja työterveyshuollon toimintaohjelma (EPHVA intra)
- Työsuojelun toimintaohjelma (EPHVA intra)

- Kiinteistöjen palo- ja pelastussuunnitelma (kotihoiton toimisto)
- Muut erilaiset ohjeistukset mm. päihdeohjelma, toimintaohje epäasiallisesta kohtelusta ja häirinnästä, ohjeistus yksintyöskentelystä, väkivallan uhasta sekä ohje pistostapaturmissa toimimisesta (kotihoiton toimisto, EPHVA intra)

Perehdytys

Uuden työntekijän saapuessa, hänet perehdytetään kotihoiton järjestelmiin ja toimintatapoihin. Perehdytyspäivä voi olla 1–5 riippuen työntekijän kokemuksesta ja taustasta. Perehdytyspäiviä voidaan kuitenkin järjestää enemmänkin, jos työntekijä näin toivoo. Työpäivän aikana saa aina yhteyden työkaveriin, jolta voi kysyä ohjausta ja neuvoa mahdollisissa hankalissa tilanteissa.

WPro-riskienhallintaohjelma

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa selvittämään ja arvioimaan työstä ja työolosuhteista aiheutuvat vaarat. Lappajärven kotihoito noudattaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteisiä linjauksia riskien arvioinneista. Käytämme WPro-riskienhallintaohjelmaa kartoittaessamme mahdollisia työntekijään kohdistuvia riskejä. Riskiarviointi tehdään vuosittain yhdessä turvallisuusvastaavien ja henkilöstön kanssa. Riskiarvioinnit päivitetään kerran vuodessa, Lappajärven kotihoitossa se on tehty 15.4.2024. Riskien arviointi on jatkuvaa toimintaa, jonka perusta on työssä esiintyvien vaarojen tunnistaminen. Jos riskiä ei voida poistaa, on arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle.

Haittatapahtumien ilmoitusohjelmisto

Hyvinvointialueen nettisivuilla on mahdollisuus antaa palautetta tai ilmoittaa vaaratilanteesta.

Hyvinvointialueen nettisivuilla palautetta voit antaa potilaana, asiakkaana sekä omaisena tai läheisenä joko nimettömänä tai jättää yhteystiedot. Ilmoita palautteessasi yksikkö, jota palaute koskee, jotta se ohjautuu oikeaan yksikköön käsiteltäväksi. Palautteet käsitellään yksiköissä ja käytetään toiminnan arvioimisessa ja välittömässä parantamisessa sekä kehittämiskohteiden tunnistamisessa. [Anna palautetta - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue](#) (hyvaep.fi).

Jos hoitoon tai palveluun liittyy ongelmia tai epäselvyyksiä, tai koet, ettei hoito ole sujunut toivotulla tavalla, toivomme, että ensisijaisesti palaute annettaisiin yksikkötasolla, joko meidän henkilökunnallemme, tai ottamalla yhteyttä kotihoiton päällikköön.

Ilmoitathan meille myös, jos havaitset hoidossa, hoivassa tai palvelussa puutteita tai vaaratilanteita. Ota asia puheeksi kotihoiton henkilökunnan kanssa heti tai mahdollisesti tee tapahtumasta vaaratilanneilmoitus. Ilmoituksen käsittelee ilmoitusta koskevan yksikön asiakas- tai potilasturvallisuudesta vastaava henkilö. [Anna palautetta - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue](#) (hyvaep.fi)

Haipro

Käytössämme on HaiPro -vaaratapahtumajärjestelmä, jonka kautta henkilökunta voi tehdä potilas- ja asiakasturvallisuutta, työturvallisuutta ja henkilötietojen tietoturvaloukkausta koskevat ilmoitukset. HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset pyritään käsittelemään välittömästi henkilökunnan kanssa, riippuen asian vakavuudesta, mutta kuitenkin viikon kahden sisällä ilmoituksesta.

Fimea, terveydenhuollon laitteiden vaaratapahtumia varten

Fimeaan puolestaan tehdään vaaratapahtumailmoitukset, jos lääkinnällisissä laitteissa (esim. lääkeannostelijarobotti) havaitaan poikkeamia.

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen JA jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamista tai häiriöistä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. (Fimea.fi)

Tietoturva- ja tietosuojaoikeus

Kotihoidossa työskentelevistä jokainen käy opiskelemassa ja suorittamassa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvaohjeistukset viiden vuoden välein. Tarpeen mukaan jokainen osallistuu myös järjestettäviin tiedotustilaisuuksiin tai uusiin koulutuksiin, jotka koskevat tietosuojan ja tietoturvan päivityksiä. Lappajärvellä on kaksi turvallisuusvastaavaa, jotka osallistuvat aktiivisimmin kohdennettuihin koulutuksiin ja tiedotustilaisuuksiin. Pääsääntöisesti he jalkauttavat uutta tietoa kotihoidon käytänteisiin yhdessä esihenkilön kanssa.

Työkyvyn tuen malli ja työterveyshuollon toimintaohjelma

Kotihoidossamme noudatetaan Työkyvyn tuen mallin ja työterveyshuollon toimintaohjelman mukaista toimintatapaa. Tähän liittyy muun muassa ennakoivan tuen toimintamalli, jonka tarkoituksena on tukea työhyvinvointia ja työssä jatkamisen mahdollisuuksia. Ennakoiva tuki tarkoittaa työpaikalla tapahtuvaa esihenkilöiden ja työntekijöiden välistä yhteistyötä ja välittävää johtamista, sekä tiivistä kumppanuutta työterveyshuollon kanssa. Ennakoivan tuen toiminnassa esihenkilö, työntekijä ja työyhteisö tunnistavat työkykyä uhkaavat tilanteet ja käynnistävät tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä hyödyntäen yhteistyöverkostoja (työhyvinvointisuunnittelijat, työterveyshuolto, työsuojeluhenkilöstö).

Työsuojelun toimintaohjelma

Työsuojelu on lakisääteistä toimintaa, jolla ylläpidetään ja edistetään työpaikan työympäristön ja työolojen turvallisuutta ja terveellisyttä sekä työntekijöiden fyysistä ja psyykkistä työkykyä.

Työsuojelun vaikutukset ovat laaja-alaisia. Työnantajalla on toimeenpanovalta ja vastuu työturvallisuusasioissa, jokainen työntekijä ja viranhaltija on vastuussa turvallisuusohjeiden noudattamisesta. Työturvallisuuslaki määrää molemmat osapuolet, sekä työnantajan että työntekijän, yhteistoiminnassa ylläpitämään ja tehostamaan turvallisuutta työpaikalla.

Nykyinen työsuojeluvaltuutettujen toimikausi jatkuu 2025 vuoden loppuun saakka. Syksyn 2025 aikana järjestetään työsuojeluväalit.

Kiinteistöjen palo- ja pelastussuunnitelma

Turvallisuuskävelyt ovat osa palo- ja pelastussuunnitelmaa. Kotihoidon kohdalla turvallisuuskävely tehdään toimistotiloissa, joissa tarkastetaan muun muassa hätäpoistumisreitit, palosammuttimet ym.

Muut ohjeistukset

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on yhteisesti ohjeistukset mm. päihdeohjelmaan, toimintaohje epäasiallisesta kohtelusta ja häirinnästä. Lisäksi kohdennetut ohjeistukset kotihoidon henkilöstölle muun muassa yksintyöskentelystä, väkivallan uhasta sekä ohje pistostapaturmissa toimimisesta löytyvät kotihoidon toimistolta perehdytyskansiosta.

4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Riskinarviointi ei pienennä riskiä, vaan siihen tarvitaan toimenpiteitä.

- Merkityksetön riski: niin pieni, että ei tarvita toimenpiteitä
- Vähäinen riski: epätodennäköinen. Riittää, kun varmistetaan, että se ei toistu (vaatii kuitenkin toimenpiteitä)
- Kohtalaisen riskin poistaminen tai pienentäminen voidaan toteuttaa kohtuullisessa ajassa esim. toimintakäytäntöjä muuttamalla, ohjeistamalla, perehdyttämällä
- Merkittävän riskin välitön poistaminen tai pienentäminen on välttämätöntä ja edellyttää nopeaa reagointia
- Sietämätön riski vaatii toiminnan keskeyttämistä, kunnes riskiä on saatu pienennetyksi tai poistetuksi

<p>PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT Esim. asiakkaan oikeuksien toteutumatta jääminen, henkilökunnan sitoutumattomuus arvoihin, sääntöihin tai toimintaohjeisiin ja sitä kautta asiakkaan turvallisuuden ja palvelun laadun heikkeneminen</p>	
<p>PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT</p>	<p>Käynti jäänyt toteutumatta. Lääkepoikkeama. Uusien työntekijöiden riittämätön perehdytys. Puutteellinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Puutteelliset kirjaukset. Asiakkaan turvallinen kotona asuminen. Uudet asiakkaat - tiedonkulku.</p>
<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY</p>	<p>Kaikki käynnit, myös tilapäiset toiminnanohjausjärjestelmään (Nurse Buddy). Säännöllinen NB:n päivitys, tarkat kuvailevat kirjaukset ja suullinen raportointi. Riittävä perehdytys uusille työntekijöille ja ajantasainen perehdytyskansio. Ajantasainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Asiakkaan sujuva siirtyminen tarpeenmukaiseen yksikköön. Uusien asiakkaiden tietojen päivitys. Tehdään tarvittaessa Haipro - ilmoituksia. Tehdään tarvittaessa huoli-ilmoituksia</p>
<p>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)</p>	
<p>PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT</p>	<p>Tiedon puute- kuinka tieto kulkee, kun ei ole raporttia vaan puhelimesta katsotaan tiedot. Asiakkaiden vaihtuvuus suurta esim. osastojaksot ja uudet asiakkaat → lääkitysmuutosten huomioiminen. Pistotaturmat. Ajantasainen lääkelista. Asiakkaiden lääkekielteisyys esim. muistisairaudet. Puutteet/virheet kirjaamisessa – LifeCareen kirjaaminen, antokirjaukset. Annosjakelupussien henkilötiedot → kuinka pussit hävitetään. Lääkkeiden säilytys – lämpötilat, lukollinen paikka</p>
<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY</p>	<p>Haipro-ilmoitukset Annosjakelurullien tarkistus. Oman osaamisen ylläpito, lääkehoidonosaamisen varmistaminen (Love 5 vuoden välein). Työyhteisön tuki, oma aktiivisuus kysyä epäselvissä tilanteissa. Raportointi yhteisissä palavereissa. Hyvät kirjaukset lääkehoidosta, esim. ”kieltäytyi ottamasta lääkettä”. Toiminnanohjausjärjestelmään (NB) tietojen päivitys/ajantasaisuus esim. ohje, mistä löytyy kuurilääke ja kuurin kesto. Lukolliset lääkekaapit. Riskijäteasiat asiakkaiden kotona.</p>

	<p>Insuliinivihot, selkeä seuranta. Laitetaan tarrat avattuihin insuliinikyniin ja rasvoihin</p>
<p>TILOIHIN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT Ovat pääsääntöisesti tapaturmariskejä (tilat eivät ole tarpeeksi esteettömiä, tavaraa säilytetään kulkuväylillä, huoneissa on liikaa tavaraa, lattialla voi olla esim. vettä tai kompastumista aiheuttava matto, piha voi olla liukas) tai ulkoisia riskejä esim. tartuntataudit, sähkökatko, vesikatko, helteet, ilkivalta tai tulipalo.</p>	
<p>TILOIHIN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</p>	<p>Ahtaat tilat – hyvän ergonomian toteuttaminen hankalaa, kompastumisvaara. Kylmyys - riittämätön lämmönlähde, ei hyödynnetä lämmitystä. Kuumuus – kesällä, ei viilennystä/ilmastointia. Liukkaat kelit, vesi suihkunlattialla. Valaistus riittämätön – tapaturmariski lisääntyy, turvallisuusriski väkivalalle/ulkopuoliset kulkijat. Väkivalta. Tulipalo, savu, häkä – riskitekijät. Tarttuvat taudit esim. ESBL, MRSA, Korona. Sähkölaitteet</p>
<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY</p>	<p>Ylimääräiset tavarat, matot mahdollisimman vähäisiksi. Apuvälineet kuntoon. Kiinteistön huoltajalle/ omaiselle ilmoitus, jos riskejä esim. lämmityksen kanssa. Pihavalot päälle ja sisävalot toimiviksi. Taskulamput käyttöön. Hiekkasanko autoon mukaan, liukuesteet kenkiin ja kylpyhuoneisiin matot. Arvaamattomille käynneille kaksin ja auto valmiiksi lähtösuuntaan sekä turvanappi mukaan. 112-sovelluksen asennus työpuhelimeen. Suojavarusteet ohjeistuksen mukaiset ja riittävät. Sähkölaitteiden kunnon varmistaminen ja tarvittaessa viallisista informointi asiakkaalle, omaisille ja kotihoidon henkilöstölle.</p>
<p>LAITTEISIIN LIITTYVÄT RISKIT Voivat olla sähkölaitteisiin liittyviä (esim. pesukoneen, liedon tai uunin aiheuttama sähköiskun / tulipalon vaara tai jääkaapin /pakastimen rikkoutuminen ja ruokien pilaantuminen), lääkinnällisiin laitteisiin liittyviä (esim. sähkösätköjen, ilmatäytteisten painehaavapatjojen tai hoitajakutsujärjestelmien ongelmat) tai tietokoneisiin liittyviä riskejä (yhteyden katkeaminen, jolloin tiedonsaanti tai kirjaaminen eivät onnistu).</p>	
<p>LAITTEISIIN LIITTYVÄT RISKIT</p>	<p>Sähköjohtojen tarkistus, liedon ajastin. Turvallisuuden vuoksi sulakkeet joudutaan joskus poistamaan. Palovarointitestaus! Turvapuhelintestaus! Pidetään jääkaappi puhtaana (suursiivous omaisilla). Tietotekniikan sujuva toiminta tärkeää hoitotyössä.</p>
<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY</p>	<p>Sähkämiehelle ja muille tarvittaville viranomaisille ilmoitus toimimattomista laitteista. Omaisten viestivihot tärkeitä tiedonkulussa. Laitteiden säännölliset testaukset – 1xkk.</p>

	Omaisille viestiä kotona olevista epäkohdista esim. paloturvallisuusriskit, jääkaapin siivous.
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	Muistamattomuus – paljon huomioitavaa omaisten ja hoitajien vastuulla. Lääkevastaisuus – itsemääräämisoikeus. Yhdessä asuvien ihmisten erimielisyydet. Kielenkäyttö esim. muistisairaus voi muuttaa luonnetta ja aiheuttaa epäasiallista käyttäytymistä. Väkivalta. Seksuaalinen häirintä, etenkin naisia kohtaan. Apuvälineiden käyttö.
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	Tarkat ja kuvailevat kirjaukset. Haipro-ilmoitukset. Uhka väkivallasta – ei mennä yksin, työpari mukaan ja vartija, sumute. Seksuaalisesta häirinnästä uhka – ei mennä yksin käynnille. Apuvälineiden käytöstä muistutetaan ja laitetaan turvaranneke käteen.
TIETOSUOJA JA TIETOTURVARISKIT	
Esim. salassa pidettävän materiaalin joutuminen ulkopuolisen tietoon.	
TIETOSUOJAAN JA -TURVAAN LIITTYVÄT RISKIT	Viestivihot asiakkaiden kotona. Muistilaput. Avoimet ovet toimistotiloihin.
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	Viestivihkojen säilytys ulkopuolisten ulottumattomissa-ei kirjata viestivihkoihin asiakkaan hoitoon liittyviä henkilökohtaisia asioita. Muistilappujen huolellinen säilytys ja hävittäminen. Ovet lukkoon.
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	Kiire <ul style="list-style-type: none"> • keskittymiskyky/huomiontakyky heikkenee • uuden tiedon vastaanottokyky heikkenee • virheiden määrä kasvaa • hoidon jatkuvuus heikkenee • ergonomian huomioiminen heikkenee • asiakkaan kokonaisvaltainen huomioiminen heikkenee • riittämätön henkilöstömäärä • hoitajan heikko organisointikyky

	<p>Stressi ja väsymys.</p> <p>Asiakkaan kotioloihin liittyvät riskitekijät; hygienia, omaiset, kotieläimet, tavarain määrä, liukkaat pihat ja portaat, valojen puute, asiakkaan hoitokielteisyys, tupakointi.</p>
<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY</p>	<p>Riittävä henkilöstö.</p> <p>Toiminnanohjaus.</p> <p>Hyvä perehdytys.</p> <p>Optimoitu aika kirjaamiselle ja raportoinnille.</p> <p>Asiakkaiden ohjeistaminen esim. lemmikkieläinten oltava kiinni/toisessa tilassa kotihoidon käynnin aikana.</p> <p>Tupakointi kielletty kotihoidon käynnin aikana.</p>

4.3 Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) säädetään palveluntuottajan ja työntekijän velvollisuudesta (29 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Huomioitavaa on, että 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.

Henkilökunta, asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit valvontalain 29 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuutta noudattaen:

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 epäkohta 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.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan lakisääteinen [Ilmoitusvelvollisuus-lomake](#) (hyvaep.fi). LIITE 1.

4.4 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittapahtumat ja läheltä piti -tilanteet, jotka liittyvät asiakkaaseen, käsitellään yksikössä ja ne dokumentoidaan. Aivan ensiksi näistä laaditaan HaiPro-ilmoitus. Asia kirjataan ja siitä ilmoitetaan myös asiakkaalle, sekä hänen läheisilleen. HaiPro:sta ilmoitukset menevät kotihoidon päällikölle tiedoksi, jonka johdolla ilmoitukset käsitellään henkilökuntapalavereissa ja mietitään yhdessä mahdollisia toimintatapojen muutoksia. Palavereista laaditaan aina muistiot ja henkilökunnan velvollisuus on lukea muistiot. Henkilökunta tuo esiin myös mahdolliset poikkeamat liittyen riskeihin, epäkohtiin tai laatupoikkeamiin. Myös poikkeamista tehdään HaiPro-ilmoitus. Nämäkin HaiPro ilmoitukset käsitellään esimiehen johdolla henkilökuntapalavereissa ja mietitään yhdessä tarvittavat kehittämistoimet poikkeaman korjaamiseksi.

Asiakkaat, omaiset ja läheiset voivat antaa jatkuvaa palautetta kotihoidolle suullisesti ja kirjallisesti. Palautetta voi antaa myös hyvinvointialueen palautekanavien kautta: [EPHVA palautelomake](#) (hyvaep.fi)

4.5 Korjaavat toimenpiteet ja niiden toimeenpano

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun

muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Esihenkilöt vastaavat toiminnan toteutumisesta ja sitä tukevasta riittävästä ja ajantasaisesta ohjeistuksesta sekä tiedottavat tarvittavista muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille.

Tapa, jolla muutoksista tiedotetaan, riippuu tiedotettavan asian kiireellisyydestä. Välitön tiedottaminen yksikön sisällä tapahtuu kasvotusten tai puhelimitse. Tiedotuksessa käytetään myös sähköpostia, ilmoitustaulua ja asioista keskustellaan tiimipalaverissa.

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Kun herää ajatus siitä, että iäkäs läheinen voisi tarvita kotihoidon palveluita päivittäisessä selviytymisessään, ollaan silloin yhteydessä ikääntyneille suunnattuun asiakasohjausyksikkö Alviinaan.

Pääsääntöisesti tällaisessa tilanteessa asiakasohjauksesta tehdään ensikäynti, jolla kartoitetaan palveluiden tarvetta. Palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on kohteena olevan henkilön 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 epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Kun asiakasohjaus on arvioinut palvelutarpeen, se tekee mahdollisen palvelupäätöksen arviointijakson alkamisesta tai palvelun myöntämisestä. Arviointijakso on enimmillään kahden viikon jakso, jonka toteuttamisesta kotihoito vastaa tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa, kuten esimerkiksi fysioterapeutin ja kotisairaalan. Arviointijaksolla tehdään laaja RAI-toimintakykyarviointi. Laaja-alaisesta RAI-toimintakykyarvioinnista muodostuvat mittaritulokset ohjaavat päätöksentekoa. RAI-arvioinnin mittareita ovat MapLe, ADLH, IADLCH ja CPS. Lisäksi tehdään tarpeen mukaan SSPS, MMSE, MNA, GDS-15. Näiden perusteella määräytyy käynnit ja käyntien sisältö.

Asiakkaalla on oikeus vaatia oikaisua viranhaltijapäätökseen kolmenkymmenen päivän sisällä siitä päivästä, jolloin asianomistaja sai tiedon päätöksestä. Päätöksen katsotaan tulleen tiedoksi seitsemäntenä päivänä postituspäivästä, jos muuta ei ilmene. Oikaisuvaatimus osoitetaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen Yksilöjaostolle, osoitteeseen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Yksilöjaosto, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

Sähköpostitse osoitteeseen kirjaamo@hyvaep.fi.

Palvelujen tarve tulee selvittää 75 vuotta täyttäneiden osalta seitsemän päivän kuluessa yhteydenotosta (Sosiaalihuoltolaki 40 §). Kiireellisissä tapauksissa palvelutarpeen arviointi on järjestettävä viipymättä.

5.2 Hoito- ja palvelussuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan kotihoidon asiakkuuden alussa yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Mukana on tiimin sairaanhoitaja, mahdollisesti asiakkaalle nimetty omahoitaja sekä tarvittaessa esimerkiksi fysioterapeutti. Hoito- ja palvelusuunnitelma on laaja ja siinä huomioidaan asiakas kokonaisuutena.

Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuositain tai hoito- ja palvelutarpeen muuttuessa aiemminkin, omahoitajan toimesta yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Tiimivastaavan sairaanhoitajan vetämissä tiimipalavereissa käydään asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmia yhteisesti läpi ja mietitään niiden kautta asiakkaan vointia ja hoitoa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tulee löytyä asiakkaan kotoa, jossa se on asiakkaan, omaisen ja hoitajan nähtävillä.

Jotta voisimme varmistaa sen, että asiakas saa riittävää tietoa eri vaihtoehtoista ja että hänen näkemyksensä tulee kuulluksi, keskustelemme asiakkaan ja omaisten kanssa. Lisäksi kirjaamalla/raportoimalla asiakkaan näkemyksiä eteenpäin yhteistyötaholle. Hoitoneuvotteluissa. Näissä mukana voi olla eri tahoja (mm. fysioterapeutti, toimintaterapeutti, sosiaalihuolto, sairaalaosasto).

Kotikäyntien sisältö pohjautuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja hoitosuunnitelma tulee olla asiakkaan kotona. Jokaisella hoitoon osallistuvalla on vastuu perehtyä hoito- ja palvelusuunnitelman sisältöön. Sairaanhoitajan vetämissä tiimipalavereissa käydään asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmia yhteisesti läpi ja mietitään niiden kautta asiakkaan vointia ja hoitoa.

5.3 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, he saavat päättää ja heillä on oikeus sanoa omat mielipiteensä. Asiakkaat voivat vaikuttaa kotikäyntien ajankohtaan, ja heillä on oikeus kieltäytyä kotikäynneistä tai hoitotoimenpiteistä. Asiakkaiden kanssa tehdään yhteistyötä, heidän ehtojensa mukaan, niin pitkään kuin se vain on mahdollista toteuttaa.

Asiakas kohdataan kunnioittavasti, häntä kuunnellen ja huomioiden. Asiakkaan hoitosuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeudesta, jossa huomioidaan asiakkaan toiveet, kuinka se hänen kohdallaan toteutuu. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa

ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoitotilanteissa ja kohtaamisissa asiakkaan itsemääräämisoikeus on aina läsnä.

5.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita kotihoidossa

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä. Kotihoidossa noudatetaan yleisiä hoitotyön periaatteita ja toimitaan lakien ja määräysten puitteissa esimerkiksi laitaluvat.

Kotihoidossa ei voida kotihoidon toimesta käyttää rajoitteita, koska valvontaa ei pystytä toteuttamaan. Lääkärin harkinnan ja päätöksen mukaan rajoitetta voidaan käyttää, jos asiakkaalla omaishoitaja / läheinen, joka takaa valvonnan ja asianmukaisen käytön.

Mikäli asiakas haluaa itse käytettävän rajoitetta, kyse ei ole rajoittamisesta. Huolellinen kirjaaminen on tärkeää ja joka kerralla asiakkaalta tulee varmistaa, haluaako hän edelleen käyttää rajoitteita. Turvallisuusnäkökulma tulee lisäksi huomioida, esimerkiksi tulipalon sattuessa; pääseekö asiakas poistumaan rajoitteista huolimatta.

5.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaiden asiallinen kohtelu vaatii ammatillisuutta asiakkaiden kohtaamisessa, huomioiden erilaiset ihmistyytit. Rauhallisuus hoitotilanteissa asiakasta kuunnellen on tärkeää, samoin kunnioittava ja arvostava asiakkaan kohtaaminen. Asiakkaan asiallinen kohtelu on henkilökunnan yksi perustehtävistä päivittäisessä työssä asiakkaiden parissa. Jos asiakas kokee tai hänen läheisensä huomaa, että tapahtuu asiakkaan epäasiallista kohtelua, hän voi olla yhteyksissä kotihoidon esihenkilöön. Asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua käsiteltäessä järjestetään tarvittaessa hoitoneuvottelu, jossa tilanne käydään läpi – keskustellaan tilanteeseen johtaneista syistä ja miten jatkossa toimitaan.

5.6 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaillamme ja heidän läheisillään on mahdollisuus osallistua kotihoidon yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen antamalla palautetta. Palautteen perusteella, voidaan yksikön toimintaa ja käytäntöjä kehittää.

Kotihoidossa toivotaan, että kaikki ja kaikenlainen palaute koskien kotihoitoa, annettaisiin suoraan myös meille kotihoidon yksikköön. QPro järjestelmän kautta henkilökunta voi kirjata kotihoidon asiakkaiden ja heidän läheistensä antamaa suoraa palautetta. Tulokset käydään läpi yksiköissä yhdessä henkilökunnan kanssa. Palautteesta nouseviin asioihin ja tarpeisiin pyritään vastaamaan.

THL:n Kerro palvelustasi- kansallinen vanhuspalveluiden asiakastyytyväisyyskysely toteutetaan joka toinen vuosi ja näihin osallistuvat myös meidän kotihoidon asiakkaamme.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla on myös mahdollisuus antaa kaikenlaista palautetta: [Anna palautetta - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue](#) (hyvaep.fi)

Asiakkaiden ja heidän läheistensä palaute on suoranaista tietoa siitä, kuinka kotihoidon palvelut toteutuvat. Palautteet koetaan tärkeiksi – niiden kautta saadaan tietoa, mikä toimii ja mikä vaatisi kehittämistä. Mahdollisuuksien mukaan ja tarvittaessa käytäntöjä muutetaan asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaisiksi.

Asiakkailta ja heidän läheisiltä saatu palaute otetaan huomioon myös omavalvontaa laatiessa ja kehittäessä. Esimerkiksi hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä, noin kaksi kertaa vuodessa, kysymme asiakkaalta ja omaiselta palautetta asiakkaan saamasta hoidosta.

5.7 Asiakkaan oikeusturva

Jos asiakas on jostain syystä tyytymätön hoitoon tai palveluun, on asia ensisijaisesti keskusteltava kotihoidon yksikön esihenkilön kanssa. Tässä keskustelussa pyritään ratkaisuun ja mahdollinen todettu epäkohta korjataan. Jos tässä tilanteessa asukas tai hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen haluaa tehdä kirjallisen muistutuksen, hänelle tulostetaan muistutuslomake hyvinvointialueen nettisivuilta: [Muistutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue](#) (hyvaep.fi)

Muistutus

Muistutukset osoitetaan hyvinvointialueen sosiaalijohtajalle, joka vastaa siihen yksikön esihenkilön ja palvelualuejohtajan kanssa. Asukkaan tulee saada muistutukseen selkeä ja asiallinen vastaus, josta käy ilmi mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty tai miten

asia on muuten ratkaistu. Ratkaisu on aina perusteltava. Muistutukseen pyritään vastaamaan kuukauden kuluessa sen saapumisesta.

Sosiaalihuollon asiakaslain mukainen kirjallinen muistutus osoitetaan hyvinvointialueen sosiaalijohtajalle. Ohjeet muistutuksen tekemiseen ja muistutuslomake löytyvät hyvinvointialueen nettisivuilta: [Muistutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue](https://hyvaep.fi) (hyvaep.fi)

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

Kantelu

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

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.

Sosiaaliasiavastaava 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.

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

Sosiaaliasiavastaava

Taina Holappa
Sosiaaliasiavastaava YTM.

Puhelinajat: maanantaisin klo 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9.00–11.00 puh. 06 415 4111 (vaihde). Ajantasaiset yhteystiedot voi tarkastaa hyvaep.fi-sivulta.

Voit lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön sosiaaliasiavastaavalle Hyvis-palvelussa: [Etusivu](#) - www.hyvis.fi . Sosiaaliasiamiehen palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia.

Potilasasiavastaava

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

Potilasasiavastaavat

Marjo-Riitta Kujala
Potilasasiavastaava, YTM

Elina Puputti
Potilasasiavastaava, YTM
Potilasasia- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö

Puhelinajat: Maanantaisin klo 12.30–13.30 sekä tiistaisin, torstaisin ja perjantaisin klo 8.30–10, puh. 06 415 4111 (vaihde). Voit myös lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön potilasasiamiehelle Hyvis-palvelussa. Ajantasaiset yhteystiedot voi tarkastaa hyvaep.fi-sivulta.

6 Palvelun sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta



Kotihoidon palveluissa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta

- Kuntouttava työote – ei tehdä puolesta.
- Moniammatillinen työyhteisö ja yhteistyö eri tahojen kanssa
- Ajantasainen lääkitys
- Ryhmämuotoiseen toimintaan osallistaminen, esimerkiksi päivätoiminta
- Omaisten kanssa yhteistyö

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen

- Ulkoilu sään ja hoitajatilanteen salliessa
- Lihaskuntoharjoitteet
- Ryhmätoiminta
- Seurakunta, erilaiset hankkeet, kulttuurikaverit

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutuminen ja seuranta

NurseBuddy / LifeCare kirjauksia seuraamalla (tarkat ja kuvailevat kirjaukset) pystymme tarkkailemaan asiakkaamme toimintakyvyn muutoksia ja sitä, kuinka hyvin esimerkiksi arkikuntoutus toteutuu ja miten se vaikuttaa asiakkaan arkeen.

Tarpeen mukaan tehdään myös erilaisia testejä, joilla voidaan arvioida toimintakyvyssä tai fysiologisissa toiminnoissa tapahtuvia muutoksia; TKA (toimintakykyarvio), seurantamittauksia: RR+SS, VS, MMSE, MNA, GDS, SBBP (fyysisen suorituskyvyn mittaus).

Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa.

Kuluttajaneuvojan tehtävät

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
- neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa

Kuluttajaneuvonta ei käsittele:

- yksityisten henkilöiden välisen kaupankäynnin riitoja
- elinkeinonharjoittajien välisiä riitoja
- taloyhtiön ja asukkaan välisiä riitoja
- arvopaperi- ja osakekauppoja
- valtion ja kunnan palveluita koskevia asioita
- kun myyjänä yksityishenkilö ja ostajana yritys

1. Ota aina ensin yhteyttä yritykseen, jonka kanssa olet tehnyt kaupat. Tee reklamaatio mahdollisimman pian virheen havaitsemisesta ja pyri neuvottelemaan sopivasta hyvityksestä. Vaatimus kannattaa tehdä kirjallisesti.

2. Jos valituksesi yritykselle ei tuota toivomaasi tulosta, ota yhteyttä kuluttajaneuvontaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa

Yhteydenotto kuluttajaneuvontaan

Kuluttajansuojasta ja tietoturvan yleistietoa on Suomi.fi -portaalissa.

Maistraatista (Digi- ja väestötietovirasto) voi tiedustella kuluttajaneuvonnasta.

Käyntiosoite: Juhonkatu 4, 2. krs 60320 Seinäjoki

Postiosoite: PL 168 60101 Seinäjoki

Puhelinpalvelu avoinna arkisin klo 9–12. Palvelu on valtakunnallinen.

Suomi.fi -palvelut: 0295 000 (kansalaisneuvonta)

6.2 Ravitsemus



Kotihoidon asiakkaiden ruokahuolto

Kotihoidon asiakkailta on mahdollisuus ateriapalveluun. Hyvä ravitsemus on osa laadukasta hoitoa. Aterioissa huomioidaan asiakkaan ruokavaliot ja aterian koostumus yksilöllisesti. Ruokailuun varataan aikaa riittävästi ja siinä avustetaan tarpeen mukaan omatoimisuuteen kannustaen. Kotihoito ei valmista ruokaa, käynteihin sisältyy ainoastaan ruoan lämmitys mikrossa ja tarpeen mukaan tarjolle laittaminen.

Jos asiakas ei itse pysty asioimaan kaupassa tai omaisten avustamana, on kauppojen kauppapalvelut ja kotiinkuljetuspalvelut seuraava mahdollisuus. Harkinnan mukaan kotihoito voi käydä asiakkaan puolesta kaupassa ja/tai kuljettaa ostokset, kunnes asia järjestetään toisella tavalla. Kotihoito ei käsittele asiakkaiden käteistä rahaa.

Erityiset ruokavaliot ja rajoitteet

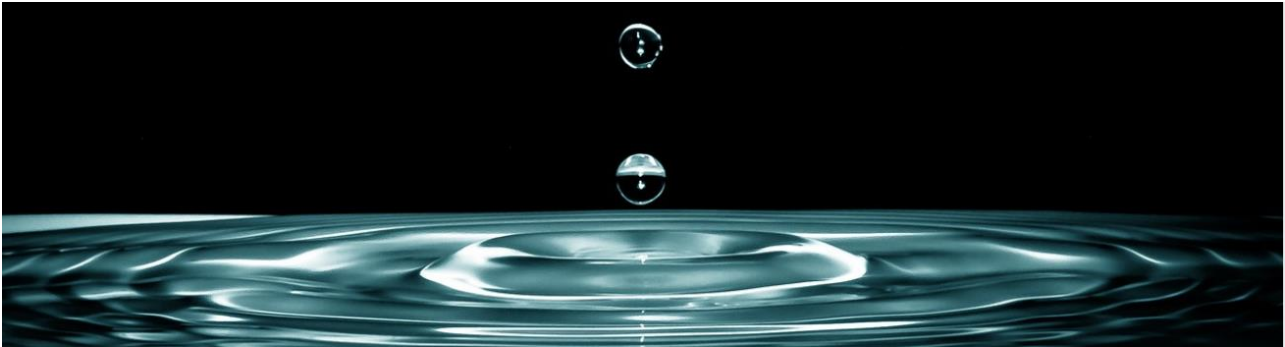
Asiakkaiden erityisruokavaliot ja rajoitteet huomioidaan yksilöllisesti. Jos tilataan ateriapalvelu, ruokavaliosta tiedotetaan jo tilausvaiheessa. Jotkin erityisruokavaliot tarvitsevat lääkärintodistuksen. Tarvittaessa asiakkaalle annetaan myös ohjeistusta erityisruokavalioiden noudattamisesta.

Riittävää ravinnon ja nesteen saanti, sekä ravitsemuksen taso kotihoidon asiakkailta

Voinnin seuranta ja tarkat kirjaukset havainnoista myös jääkaapin sisällön tarkkaileminen (mm. syödäänkö ruokia, päiväykset). Kerran kuukaudessa seurataan painoa ja MNA-testit tehdään vuosittain ja tarpeen mukaisesti useammin. Tarvittaessa verikokeet.

Suuri merkitys on jokaisen asiakkaan nesteen saamisella. Tarvittaessa pidetään nestelistaa. Tätä yritämme tehostaa kotikäynneillä aina juoman tarjoamisella.

6.3 Hygieniakäytännöt



Yleisen hygieniatason ja asiakkaiden tarpeita vastaavien hygieniakäytäntöjen toteuttaminen ja laadittujen ohjeiden seuranta

- Jokaisella käynnillä huomioidaan hygieniataso
- Viikoittain pesu, jonka yhteydessä tarkistetaan iho
- Seurataan vaippojen kulutusta
- Jos asiakkaalla ei pesutiloja, voidaan tila järjestää yhteistyössä jonkun muun toimijan kanssa, esimerkiksi kuljetus intervalliosastolle, jossa pesutila

6.4 Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Huolellinen kirjaaminen, hyvä käsihygienia, säännöllinen siivous sekä kosketuspintojen desinfiointi infektioiden yhteydessä. Asiakkaan ja omaisten ohjeistaminen. Henkilökunta käyttää maskia ja hoitotoimissa suojakäsineitä ja -esiliina sekä huomioi eristystilanteiden mukaisen suojautumisohjeistuksen ja näistä tiedonkulun (esim. MRSA, korona) Tarvittaessa Sairaanhoidopiirin hygieniahoitajaa konsultoidaan. Korona-ohjeistuksien seuraaminen ja noudattaminen, tarvittaessa tartuntataudeista vastaavan lääkärin konsultointi.

6.5 Kotihoidon yksikön siivous ja pyykkihuolto

Siivous ei kuulu kotihoidon tehtäviin, sen sijaan yleissiistiminen voidaan tehdä; roskien + biojätteen vienti, tiskit huolehditaan, jos asiakas ei itse pysty. Asiakkaiden luona pestään sopimuksen mukaan pyykkiä, hoitaja laittaa pyykkikoneen päälle ja seuraavalla käynnillä

otetaan pyykki kuivumaan, jos asiakas ei itse pysty. Siivouspalvelua voi tilata yksityisiltä siivouspalveluilta tai siivous voi olla omaisten toimesta.

Kotihoidon toimistotilojen siivouksesta huolehtii hyvinvointialueen laitoshuoltajat. Henkilökunnan työvaatteiden vuokraus ja pyykkihuoltopalvelu ostetaan kesästä 2024 lähtien Provina Oy:lta.

Henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti. Uuden työntekijän perehdytyksessä käydään tarvittavat asiat läpi.

6.6 Terveysten- ja sairaanhoito



Asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden toteutus

Ohjeistuksia suunhoitoon, kiireettömään ja kiireelliseen sairaanhoitoon, sekä kuolemantapauksiin liittyen käydään läpi tiimipalaverissa aina kun ne ovat ajankohtaisia. Lisäksi näistä on kirjalliset ohjeistukset perehdytyskansiassa.

Asiakkaiden suunhoidosta huolehditaan ohjaamalla/auttamalla hampaiden/proteesin pesusta ja tarkkailemalla suun limakalvoja, jos vaivaa ilmenee. Tarvittaessa otetaan yhteyttä hammashoitolaan ja ollaan yhteistyössä omaisten kanssa.

Sairaanhoitoa toteutetaan yhteistyössä Järvi-Pohjanmaan sote-keskuksen kanssa. Viikoittaiset lääkäripalaverit kotihoidon vastuulääkäri Leena Uusitalon kanssa. Lisäksi yhteistyötä Järvi-Pohjanmaan sote-keskuksen poliklinikan vastaanoton kanssa, sekä ambulanssin kanssa.

Kuolemantapausten varalle kotihoidon toimistolla on ohjeistus, jonka mukaan toiminta.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Pitkäaikaissairaille kuten kaikille kotihoidon säännöllisille asiakkaille tehdään kuntoutus – ja hoitosuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa. Käynneistä asiakkaan luona tehdään hyvät kirjaukset ja kuukausittain seurataan mm. paino, RR+SS sekä vuosittain kontrolliverikokeet. Tarvittaessa seurantoja lisätään, jos asiakkaan vointi niin vaatii. Terveyttä edistetään moniammatillisesti ja yhteistyössä esim. vuorohoito-osastojen kanssa.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito

Kotihoidon asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa koko kotihoidon tiimi yhteistyössä kotihoidon lääkärin kanssa. Lisäksi toiminnassa huomioidaan myös läheisten osallisuus ja neuvonta.

6.7 Lääkehoito



Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Se tehdään yhteistyössä tiimin sairaanhoitajien ja muun henkilökunnan kanssa. Kotihoidon vastaava lääkäri tarkastaa suunnitelman ja allekirjoittaa sen.

Lukukuittauksilla seurataan, että jokainen kotihoidon työntekijä on lukenut lääkehoitosuunnitelman. Työntekijän vastuulla on myös huolehtia, että hänen lääkelupansa (Love) ovat voimassa – 5 vuoden välein uusittava. Lääkehoidon suunnitelma löytyy kotihoidon toimistolta.

Lääkehoidon vastuu

Lääkehoidosta vastaa kotihoidon lääkäri, vastaava sairaanhoitaja, sekä hoitohenkilökunta. Tiimin sairaanhoitajat/terveydenhoitajat vastaavat pääsääntöisesti Anja-pussien ja lääkkeiden tilaamisesta sekä lääkekaapin ajantasaisuudesta ja huumekorttien tarkastuksista. Annosjakelupussit toimitetaan Lappajärven apteekista.

6.8 Monialainen yhteistyö

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa

Yhteistyö ja yhteydenotot tapahtuvat mm. puhelimitse, LifeCare-potilastietojärjestelmän kautta viesteillä ja sähköpostitse. Tarvittaessa järjestetään myös palavereita joko livenä tai Teamsin kautta etänä.

7 Asiakasturvallisuus

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

YHTEISTYÖ TURVALLISUUDESTA VASTAAVIEN VIRANOMAISTEN JA TOIMIJOIDEN KANSSA	
Palo- ja pelastusturvallisuus	Ilmoitusvelvollisuus palo- ja pelastusturvallisuuteen liittyvistä epäkohdista (tulipalon vaara)
Ensiapu	Yhteydenotot poliklinikalle ja /tai 112, jos asiakkaan vointi niin vaatii eikä ole kotona hoidettavissa.
Terveystarkastus	Ilmoitusvelvollisuus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle terveysturvallisuuden liittyvistä epäkohdista (esim. rottia, torakoita).
Edunvalvonta	Ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta. Yhteistyö asiakkaan edunvalvojan kanssa hänen kotihoidon palveluihinsa liittyen.

7.2 Henkilöstö

Lappajärven kotihoidossa on kaksi sairaanhoitajaa ja 13 lähihoitajaa. Kotihoidon sairaanhoitajat työskentelevät arki-aamuisin 7–15 välisenä aikana ja lähihoitajat aamuvuorossa arkisin 7–15, viikonloppuisin 6:30–14:30, iltavuorossa arkisin ja viikonloppuisin 13:15–21:15. Yövuorossa työskentelee Lappajärvi-Vimpeli kotihoitoalueiden yhteinen yöhoitaja 20:45–7:15.

Arki-aamuisin miehitys on kentällä kaksi sairaanhoitajaa, kolme tai neljä lähihoitajaa. Viikonloppuisin neljä lähihoitajaa. Iltaisin ja viikonloppuisin iltavuoroissa on kaksi lähihoitajaa, yövuorossa yksi lähihoitaja, joka tekee yhteistyötä Alajärven kotihoidon yöhoitajan kanssa.

Asiakkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Sijaisia hankittaessa arvioidaan ensin Järvi-pohjanmaan kotihoidon alueen sisäiset työjärjestelymahdollisuudet. Äkillisissä tilanteissa sijaisten hankkimisesta huolehtii kotihoidon työnjärjestelijät. Iltaisin ja viikonloppuisin tarvittaessa vuorossa olevat työntekijät. Temporen kanssa on sopimus vuokratyövoiman käytöstä. Periaatteena on, että hoitajan ollessa poissa tilalle otetaan sijainen, mutta arviointia tarvittavista resursseista tehdään jatkuvasti.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan toiminnanohjausjärjestelmä NurseBuddyn avulla. Sen kautta suunnitellaan ja seurataan reaaliaikaisesti toteutunutta välitöntä työaikaa. Säännöllisesti ja tarpeen mukaan lasketaan henkilöstömitoitusta.

Kotihoidossa ei tuki- ja avustavia työtehtäviä juurikaan ole. Henkilöstölle, jotka tekevät pienellä prosentilla osa-aikaisesti työtä tai jos heillä on henkilökohtaisia rajoitteita, suunnitellaan mahdollisuuksien mukaan työtehtäviä, jotka eivät ole välitöntä asiakastyötä, mutta tukee asiakastyötä (esim. lääkkeidenjako toimistolla, Anja-lääkepussien tarkistukset, verensokerimittareiden kalibroinnit ym.).

Lähiesihenkilö huolehtii pääsääntöisesti henkilöstöhallintoon liittyvien asioiden hoitamisesta ja niiden eteenpäin viemisestä. Tehtäviä priorisoidaan ja asiat hoidetaan kiireellisyysjärjestyksessä. Etukäteissuunnittelu, sekä ajanhallinta ovat tärkeitä.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Kotihoidon hoitotyöntekijöiltä edellytetään sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista koulutusta. Tavoitteena on, että työntekijällä on myös perus-, jatko- ja/tai täydennyskoulutuksessa hankittua asiantuntemusta ikääntyneiden kanssa tehtävästä palvelutyöstä. Pidämme tärkeänä, että työntekijä on innostunut ja kiinnostunut vanhustyöstä, on myös henkilönä sopiva alalle sekä

omaa asiakaslähtöiset ja ikääntyneitä kunnioittavat palvelutaidot ja kykenee itsenäiseen työskentelyyn.

Rekrytoinnissa huomioidaan kotihoitoon soveltuvuus mm. haastattelemalla ja tarkastelemalla aiempia työkokemuksia. Haastatteluissa ovat mukana yleensä kotihoidon päällikkö ja palveluyksikköjohtaja.

Työntekijöiltä edellytetään ennen toimen vastaanottamista huumausainetestin tulokset, rikosrekisteriotetta ja työterveyden todistuksen toimittamista esihenkilölle.

Perehdyttäminen ja täydenniskoulutukset

Uudet työntekijät perehtyvät hr-työpöydällä olevan perehdytyslinkin kautta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimintaperiaatteisiin. Perehdytyksessä käsitellään tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset. Esimies myöntää oikeuden asiakasasiakirjojen käyttöön. Henkilöstöhallinto on laatinut ohjeet salassapidon velvollisuuksista työsopimusta solmittaessa.

Lisäksi uudelle työntekijälle järjestetään perehdytysjakso, jonka aikana hän kulkee ohjaajan mukana asiakaskäynneillä. Kotihoidon toimistolla on perehdytyskansio, johon on koottu tietoa yksikön toimintatavoista ja ohjeistuksia erilaisten tilanteiden varalle.

Täydenniskoulutuksiin liittyen hyödynnämme mahdollisuuksien mukaan hyvinvointialueen henkilöstölleen järjestämää ammatillista lisä- ja täydenniskoulutusta sekä muita henkilöstön kehittämiseen liittyviä toimenpiteitä.

Muita henkilöstölle koulutusta järjestäviä tahoja ja yhteistyökumppaneita ovat muun muassa ammattikorkeakoulu, erikoissairaanhoido sekä julkiset ja yksityiset koulutusorganisaatiot. Täydenniskoulutussuunnitelma, Varhainen havaitseminen ja varhainen reagointi työhyvinvoinnin tukena ja sairauspoissaolojen vähentäjänä, kehityskeskustelut ovat pohjana koulutustarpeelle.

Toimitilat

Kotihoidon asiakastyö tapahtuu asiakkaiden kotona.

Toimistotiloissa osin kirjataan asiakaskäynnteihin liittyviä asioita, jaetaan muutamien asiakkaiden lääkkeitä ja organisoidaan kentän toimintaa, sekä järjestetään yhteistyö- tai tiimipalavereita. Toimistolla on myös kahvihuone ja henkilökunnan pukutilat.

7.3 Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaamisen varmistaminen

Turvalaitteiden toimivuutta tarkastellaan jokapäiväisessä työssä. Säännöllisesti tehdään myös koehälytyksiä esimerkiksi turvarannekkeiden toimivuuden testaamiseksi. Kotihoitoon ohjautuvat hälytyskäyntien puhelut tulevat aina kotihoidon päivystyspuhelimeen, joka kulkee hoitajan mukana 24/7.

7.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet



Asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Asiakkaiden apuvälineiden tarvetta kartoittaa aina fysioterapeutti, joka myös ohjaa käytön sekä hoitajille että tarvittaessa omaisille. Laitteet ja apuvälineet ovat numeroituja ja merkattuja. Epäkuntoon menneen apuvälineen tilalle toimitetaan uusi.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään tarvittaessa vaaratilanneilmoitus Fimeaan: [vaaratilanneilmoitus](#)

HaiProja tehdään myös laitteiden kohdalla tulleista vaaratilanteista. Esille tulleita asioita käydään läpi tiimipalavereissa ja muistutetaan asian tärkeydestä. Myös HaiProsta löytyy suora linkki Fimealle tehtävään ilmoitukseen.

Lappajärven kotihoidossa on nimetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen, tietoturva

Asiakastyön kirjaaminen

Käyttöoikeuden Life Care-potilastietojärjestelmän tietoihin työntekijälle hankkii kotihoidon päällikkö kirjallisesti IT-Helpin tukipyynnöllä. Käyttäjätunnushakemuksen käsittelyn ja käyttäjätunnuksen antamisen yhteydessä työntekijälle selvitetään oikeudet, velvollisuudet ja vastuu asiakastietojen käsittelyssä. Työntekijä hankkii myös Sote-ammattikortin, jos hänellä ei sellaista vielä ole.

Potilasasiakirjat ovat salassa pidettäviä. Asiakastiedot arkistoidaan ja säilytetään kymmenen vuotta hoidon päättymisestä. Asiakkaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan hänen hoitotietonsa siirtyvät hänen mukanaan. Asiakkaan kotikunnan kanssa sovitaan tietojen säilytyksestä ja arkistoinnista. Tuhottavat dokumentit ja tietosuojamateriaali tuhotaan kotihoidon toimistossa sijaitsevalla silppurilla tai laitetaan kotihoidon toimistolla olevaan lukittuun, erilliseen arkistopapereiden hävityslaatikkoon.

Asiakastyön kirjaaminen viipymättä ja asianmukaisesti

Perehdyttämällä ja kouluttamalla kirjauksen merkityksestä tiedonkulun ja hoidon laadun takaamiseksi, varmistetaan se, että kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti. NurseBuddy -toiminnanohjausjärjestelmän mobiilisovellukseen on luotu asiakaskäynnit, joihin kirjaukset tehdään välittömästi käynnillä tai ainakin ennen seuraavan asiakkaan käyntiä.

Toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä.

Kotihoidon henkilöstö kirjaa asiakkaiden tiedot niitä säätelevien lakien mukaisesti. Kotihoidon asiakkaat ovat omassa asiakasryhmässään, jonne henkilöstöllä on käyttöoikeus työsuhteensa ja tehtäviensä mukaisesti. Tietoja saavat käyttää vain hoitoon ja palveluun osallistuvat henkilöt, joita sitoo salassapitovelvollisuus. Asiakastietojen käyttöä valvotaan säännöllisesti ja työntekijöiden lokitietoja seurataan keskitetysti. 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. Työntekijät ilmoittavat esille tulleet riskit tai epäkohdat asiakastietojen kirjaamisen toteutumisessa esihenkilölle. Esihenkilö tukee henkilöstöä ja valvoo asiakastietojen kirjaamisen toteutumista.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus

Perehdytyksessä käsitellään tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset. Henkilöstöhallinto on laatinut ohjeet salassapidon velvollisuuksista työsopimusta solmittaessa. Asiakastietojen ja hoitotietojen kirjaamisesta on järjestetty koulutusta henkilöstölle. Tarvittaessa lisäohjeistukset välitetään henkilöstölle sähköpostitse ja tiimipalavereissa käsiteltynä.

Yksikölle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on laadittu erillinen tietosuojan ja tietoturvan omavalvontasuunnitelma. Suunnitelma löytyy intranetistä.

Tietosuojavastaava

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 nimettyinä tietosuojavastaava, jonka tehtävänä on erityisasiantuntijana auttaa palvelun antajaa velvoitteidensa toteuttamisessa.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot

Mari Kempas, tietosuojavastaava

p. 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 valvontaviranomasiin

Selvityspyynnöt oikeudettomasta henkilötietojen käsittelystä voi osoittaa kyseisen toimintayksikön esihenkilölle, palvelualuejohtajalle tai tietosuojavastaavalle.

Henkilörekistereistä on nähtävillä EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset rekisteriselosteet.

9 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelma tehdään ja päivitetään yhteistyössä kotihoidon työntekijöiden kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa

Tuire Keski-Kujala, kotihoidon päällikkö p. 0403503788.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain, tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontakoordinaattorit suorittavat ohjaus- ja valvontakäyntejä yksikköön säännöllisesti.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Lappajärven kotihoidon toimistolla, sekä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta.

10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Lappajärven kotihoidon riskiarviointi tehtiin yhteistyössä turvallisuusvastaaviemme ja henkilökunnan kanssa maaliskuussa 2024.

Riskiarvioinnin perusteella kehitettäväksi kohteeksi nousi ergonomia asiakastyössä, asiakkaan kotona. Tämä on erittäin tärkeä aihe, sillä tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat yleistyneet työikäisillä. Asiakaskunta kotihoidossa on tällä hetkellä fyysisesti raskashoitoisempaa ja erilaisia apuvälineitä ja nostolaitteita on otettu käyttöön. Asiakaskäynneillä on kaksi hoitajaa yhtäikaa.

Toukokuussa 2024 TT Botnian työfysioterapeutti teki ohjauskäynnin Lappajärven kotihoitoon. Tätä varten keräsimme etukäteen kysymyksiä ja asiakastapauksia.

Työfysioterapeutin käynnin yhteydessä saatiin hyödyllistä ohjausta työergonomiaan, sekä hankintaehdotuksena kotihoidon asiakkaan nostotilanteisiin käytettäväksi muun muassa pähkinäpallon/papupallon.

Ohjaus- ja valvontapalvelut

1.1.2024

Palveluntuottajan ja henkilökunnan lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus

Valvontalain 29 §:n mukaan palveluntuottajan ja sen henkilökunnan velvollisuus on ilmoittaa salassapitosäännösten estämättä, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueelle vapaamuotoisella ilmoituksella ja lähettää se kirjaamo@hyvaep.fi

Ilmoituksen voi tehdä tällä lomakkeella nimellä tai nimettömästi. Ilmoittaja voi halutessaan jättää yhteystietonsa yhteydenottoa varten. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti. On tärkeää, että kaikki mahdolliset epäkohdat tai ilmeiset epäkohdan uhat asiakkaan tai potilaan palvelun toteuttamisessa tai muu lainvastaisuus tulevat tietoon. Näin asioita voidaan viedä asianmukaisesti eteenpäin ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin.

Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia hyvinvointialueen omia palveluita sekä yksityisiä palvelujen tuottajia.

1. Palveluyksikkö/ palvelupiste, jota ilmoitus koskee
2. Ilmoitettava asia (epäkohta tai epäkohdan uhka)
3. Tapahtuma-aika (jos määriteltävissä)
4. Haluan, että minuun otetaan yhteyttä <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
5. Yhteystiedot (Etunimi, Sukunimi, Sähköposti, Puhelin, Toimintayksikkö)