



Omavalvontasuunnitelma

Kotihoidon keskitetyt palvelut

10/2025

Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1	Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	3
1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
1.4	Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	5
1.4.1	Palvelujen laadulliset edellytykset.....	5
1.4.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	8
1.4.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	8
1.4.4	Muistutusten käsittely.....	12
1.4.5	Henkilöstö.....	12
1.4.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	14
1.4.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	14
1.4.8	Toimitilat ja välineet.....	14
1.4.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	15
1.4.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	16
1.4.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	17
1.4.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	18
1.5	Omavalvonnan riskienhallinta.....	18
1.5.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	18
1.5.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	21
1.5.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen....	21
1.5.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	22
1.5.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	23
2	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	25
2.1	Toimeenpano.....	25
2.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	25
3	Omavalvontasuunnitelman laatija ja päivitys.....	25

4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö.....	25
---	----

1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot

Tässä omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu Kotihoidon keskitettyjen palveluiden toimintaa etähoidon ja Porvoon arviointitiimin osalta. Loviisan, Sipoon ja Askolan alueen arviointitiimien kuvaus on nähtävissä kyseisten kotihoidon omavalvontasuunnitelmissa.

Palvelumuoto: Arviointitiimin ja etähoidon asiakkaat, joille palvelua tuotetaan.

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Palveluntuottajan Y-tunnus: 3221339-3

Palveluntuottajan yhteystiedot: Mannerheiminkatu 20 K, 06100 PORVOO

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi ja yhteystiedot: Kotihoidon keskitetyt palvelut

Palveluyksikön palvelupisteiden osoitteet: Tekniikankaari 1, 2. krs 06100 Porvoo

Palveluyksikön vastuuhenkilön tai palveluiden vastuuhenkilöiden nimet ja

yhteystiedot: Esihenkilö Sanna Nykänen, Puh: 040 4825693

sanna.nykanen@itauusimaa.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelut

Kotihoidon keskitetyt palvelut tuottaa palveluja Itä Uudenmaan hyvinvointialueella. Kotihoidon asiakkuus alkaa mahdollisen palvelutarpeen tunnistamisesta. Tarpeen voi tunnistaa henkilö itse, hänen läheisensä/lähipiirinsä, sosiaali- ja terveystoimen edustaja tai muun verkoston edustaja. Mahdollisesta palvelutarpeesta ilmoitetaan joko arviointitiimille, mikäli henkilö kotiutuu osastolta, tai ikäihmisten palveluohjaukseen.

Mikäli asiakas kotiutuu arviointitiimin kautta, saa hän määräaikaaisesti avun arviointitiimin kautta, jonka aikana asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arviointi, ennen mahdollista siirtymistä säännöllisen kotihoidon piiriin. Arviointitiimin keskeinen tavoite on tukea asiakasta mahdollisimman itsenäiseen toimintaan ja arkeen sekä moniammatillisen toiminnan avulla selvittää asiakkaan tarpeen mukainen arjen tuki. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja

hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma tahto ja näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. palveluntarpeen arvioinnissa kartoitetaan asiakkaan toimintakyky ja kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky sekä taloudellinen tilanne.

Kotihoidon keskitetyissä palveluissa on myös FlowMedikin kuvapuhelinpalvelu, jonka avulla käynti hoidetaan etänä toimistolta käsin ottamalla asiakkaaseen kuvapuhelinyhteys. Kuvapuhelinyhteydellä toteutettava etäkäynti täydentää kotihoidon toimintaa ja mahdollistaa asiakkaan palvelemisen entistä monipuolisemmin.

Toiminta-ajatus

Ihmisarvon kunnioittaminen

Ihmisarvon ja yksilöllisyyden kunnioittaminen tarkoittaa:

- huomaavaista asiakkaiden ja työtovereiden kohtelua
- asiakkaan kohtaamista yksilönä sekä huomioiden ensisijaisesti asiakkaan oma etu ja tarpeet
- yksityisyyden kunnioittamista
- henkilökohtaisen vakaumuksen ja kulttuurisen erilaisuuden kunnioittamista

Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa:

- asiakkaiden oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon
- asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa hoitonsa ja palvelujensa järjestämiseen
- asiakkaiden voimavarojen tunnistamista, vahvistamista ja käyttämistä

Oikeudenmukaisuus

Oikeudenmukaisuus tarkoittaa:

- asiakkaiden kohtaamista tasa-arvoisesti
- kaikkien asiakkaiden kohtelua heidän tarpeidensa mukaisesti samoja periaatteita noudattaen
- kaikkien työntekijöiden hyvää ja oikeudenmukaista kohtelua
- työntekijöiden velvollisuus osallistua itseään ja työtään koskevaan toiminnan kehittämiseen

Osallisuus

Osallisuus tarkoittaa:

- sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämistä ja vahvistamista
- avointa yhteistyötä omaisten kanssa

1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Asiakasturvallisuus

Kotihoito tarjoaa asiakkaille turvallisen, asianmukaisen hoidon ja hoitoympäristön sekä takaa työnantajana henkilöstölleen päihteettömän ja turvallisen työyhteisön. Lisäksi kaikessa toiminnassa huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.

Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 velvoitteen mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on toimittava niin, että asiakkaalle annettavat palvelut toteutetaan laadukkaasti. Henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle (esihenkilö), jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisesta. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ohjeistus ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseen ja lomake löytyvät Itä-uudenmaan hyvinvointialueen Intrisivuilta > S-Pro (Sosiaalihuoltolaki § 48).

Asiakasturvallisuuteen sisältyy lääkehoidon suunnitelmallinen toteuttaminen ja siihen liittyvät ohjeistukset, joita päivitetään säännöllisesti. Pääsääntöisesti säännöllisen kotihoidon asiakkaat ovat lääkkeiden koneellisen annosjakelupalvelujen piirissä. Tilanteissa, joissa kotihoito vastaa asiakkaiden lääkityksen hoidosta kokonaisuudessaan, asiakkaan lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkeboksissa asiakkaan kotona. Kotihoidossa on käytössä Axitare ja Evondos lääkeautomaatit. Lääkepoikkeamista ja muista potilasturvallisuuteen liittyvistä poikkeamista tehdään HaiPro- potilasturvallisuusilmoitus. HaiPro-ilmoitukset käsitellään yhdessä yksikön esihenkilön ja muun yksikön henkilöstön kanssa 7 vuorokauden kuluessa ilmoituksen teosta. Vastaisuuden varalle laaditaan ja kerrataan toimintatavat, joiden avulla tapahtuma pystyttäisiin välttämään jatkossa.

Asiakasturvallisuuteen sisältyy myös huolehtia siitä, että asiakkaiden kotona on toimiva palovaroitin. Lisäksi kotihoidon asialkailta kartoitetaan apuvälineiden tarve ja kotihoidon henkilöstö avustaa apuvälineiden hankinnassa ja huolehtii niiden kunnosta. Asiakkaan koti pyritään järjestämään mahdollisimman esteettömäksi esim. mattoja poistamalla, asiakkaan suostumus huomioiden.

Kotihoidon asiakkaan käyntejä voidaan toteuttaa myös etälaitteen kautta.

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen nähdään tärkeänä osana asiakastyötä.

Tieto asiakkaan palvelutarpeesta välittyy usein muilta sosiaali- ja terveysalan toimijoilta. Asiakkaan luvalla välitetään tietoja asiakkaan hoitoon ja palveluun liittyvistä asioista muille palveluntuottajille sekä vastaanotetaan hoitotietoja palvelun turvaamiseksi.

Asiakkaiden Hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asiakkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin seuranta

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan siten, että jokaiselle säännöllisen kotihoidon piirissä olevalle asiakkaalle tehdään Hoito- ja palvelusuunnitelma, joka päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa myös useammin. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on otettu huomioon ja kirjattuna asiakkaan omat voimavarat. Arviointijakson aikana asiakasta tuetaan ja kannustetaan omatoimisuuteen asiakkaan voimavarat huomioiden.

Lisäksi kotihoidossa on käytössä RAI-CHA toimintakykymittari. RAI-CHA arviointi tehdään n kahden viikon seurannan jälkeen arviointijaksolle tulosta. RAI-CHA toimintakykymittaria käytetään hyödyksi Hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksessä.

Ravitsemus

Yksikön omavalvonnassa seurataan ja arvioidaan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa.

Ikääntyneiden ravitsemustilan seuranta on oleellinen osa asiakkaan palvelun ja hoidon suunnittelua ja toteuttamista. Huono ravitsemustila heikentää yleistä hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Hoitoa toteuttavien tulee huomioida monipuolisen ruokavalion merkitys ikääntyneiden monipuolisessa ravitsemuksen toteutuksessa. Henkilökunta ohjaa ja neuvoa sekä huolehtii siitä, että asiakkaiden ruokavalio sisältää riittävästi energiaa, proteiinia ja muita tärkeitä ravintoaineita. Tarvittaessa hoitajat tilaa asiakkaalle ateriapalvelu Compass Group:lta sekä tekee kappatilaukset.

Hygieniäkäytännöt

Yksikön hygienia- ja laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset Hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikössä seurataan ja varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat yksilöllisesti asiakkaiden Hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Infektioiden torjunta

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen Intra sivustolla on henkilökunnalle laadittu ohjeistus käsihygienian toteuttamisesta ja infektioiden torjunnasta sekä muista suojautumistoimenpiteistä. Sen lisäksi on nimettyjä hygieniavastaavat kotihoidossa, joka pitää säännöllisiä kokouksia hygieniahoitajan kanssa. Tarvittaessa henkilökunnalla on mahdollisuus konsultoida tai saada hygieniakoulutusta hyvinvointialueen hygieniahoitajalta.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hygieniahoitaja: Marita Nyholm

marita.nyholm@itauusimaa.fi Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot: Carola Haddas-Backman

carola.haddas-backman@itauusimaa.fi

Susanne Blomqvist

susanne.blomqvist@itauusimaa.fi

Jaana Vanhamäki

jaana.vanhamaki@itauusimaa.fi

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Kotihoidon ostolääkärit Terveystalosta ovat käytettävissä kiireellisissä sairaustapauksissa 24/7 puhelimitse ja kiireettömissä sairaustapauksissa arviointitiimi on yhteydessä lääkäriin sovittuna konsultaatioaikana pääsääntöisesti kerran viikossa. Arviointitiimeillä on omat nimetyt vastuulääkärit.

Sairaanhoitaja tai vuorossa työskentelevä lähihoitaja arvioivat asiakkaan sairaanhoidon kiireellisyyden. Tarvittaessa otetaan yhteys Liikkuvaan Liisaan tai hätäkeskukseen, joka arvioi tilanteen ja järjestää asiakkaalle hoidon vaatiman avun varmistaen jatkohoidon toteutumisen. Äkillistä kuolemantapausta varten on erillinen ohjeistus, joka löytyy Teams:stä.

Hoitohenkilökunta (lähihoitajat, sairaanhoitajat) tekevät päivittäin arviota asiakkaan voinnista ja tilasta. Sairaanhoitaja vastaa asiakkaan lääkehoidon toteutukseen liittyvistä asioista yhdessä lääkärin, esihenkilön ja hoitohenkilökunnan kanssa. Lääkäri vastaa asiakkaan lääkehoidosta, laboratorio- ja muut tutkimukset, kontrollit, tarkastukset ja toimenpiteet toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon seurannasta vastaa tiimin sairaanhoitajat ja lähihoitajat yhteistyössä lääkärin ja esihenkilön kanssa.

1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Yksityiset palveluntuottajat laativat toimintasuunnitelman ja omavalvontasuunnitelman. Valvira ja Aluehallintovirasto tekevät tarvittaessa tarkistuskäyntejä tai tekevät kirjallisen selvityspyynnön

1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain § 7:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan uudelle asiakkaalle ja päivitetään Hoito- ja palvelun muuttuessa tai vähintään 6 kuukauden välein omahoitajan toimesta yhdessä asiakkaan/ omaisten kanssa. Kaikille kotihoidon säännölliseen palvelun on nimetty omahoitaja. Esihenkilöiden vastuulla on seurata palveluaikojen muutoksia ja Hoito- ja palvelusuunnitelma päivittämistä. Toteuttamista ja päivittämisen tarvetta arvioidaan kuukausittain.

Palvelukoordinaattori, kotiutushoitaja sekä arviointitiimi arvioivat uusia asiakkaita. Hoitohenkilökunta arvioi asiakkaiden avuntarvetta käyntien yhteydessä. RAI (Resident Assessment Instrument) on käytössä kotihoidon asiakkaiden hoidon tarpeen arvioinnissa, suunnittelussa ja seurannassa. RAI on kansainvälinen laadun ja kustannusvaikuttavuuden arviointi- ja seurantajärjestelmä. RAI-järjestelmän tietopohja koostuu palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä kerätystä standardoidusta tiedosta. Standardoidun tiedon käyttökelpoisuus perustuu validoituihin kysymyslomakkeisiin, joiden avulla arvioidaan iäkkäiden tai vammaisten henkilöiden sekä psykiatristen potilaiden palvelutarve. Tämän arvioinnin yhteydessä tarkistetaan Hoito- ja palvelusuunnitelma. RAI-arviointi tehdään 4 viikon sisällä uusille asiakkaille ja muuten kaksi kertaa vuodessa tai aina jos hoidontarve muuttuu. Kotihoidon palvelut aloitetaan noin neljän viikon arviointijaksolla.

Arviointi tehdään asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa. Asiakkaan suostumus tarvitaan omaisten osallistumiselle. Asiakkaiden ja omaisten toivomuksia kuunnellaan. Yhteinen hoitokokous järjestetään tarvittaessa. Hoitohenkilökunta on yhteydessä omaisiin tarvittaessa myös puhelimitse.

Omahoitaja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman ja kaikki hoitajat noudattavat hoitolinjaa. Kotona asiakkaan luona on hoitokansio, joka sisältää lääkärin

viimeisin YLE teksti, lääkelista, marevanmääritys, DIA- ja RR-lomake ja Hopa. Mobiililaitteesta Hilkka-järjestelmästä voi hoitaja katsoa asiakkaan suunnitellun palvelunsisällön päivittäin.

Asiakkaan kohtelu

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

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Asiakkaita, jotka voivat ottaa kantaa omiin asioihin kuullaan ja mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon sekä tukea hänen osallistumistaan oman hoitonsa suunnitteluun sekä toteuttamiseen. Kotihoidon henkilökunta myös kunnioittaa asiakkaan yksilöllistä kotia ja omanlaista elämää. Tarvittaessa ollaan yhteydessä omaisiin, ystäviin tai edunvalvojaan asiakkaan luvalla.

Asiakas itse päättää haluaako hän ottaa vastaan palvelutarpeen arviointikäynnin sekä tarjottavia palveluita.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteuttava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan oman terveyden, turvallisuuden tai muitten ihmisten turvallisuuden takaamiseksi. Rajoitteista keskustellaan aina asiakkaan ja omaisten kanssa ja päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee hoitava lääkäri, eli rajoitteista on lääkärinmääräys tai omaisten suostumus. Lievempiä rajoitteita, jotka voivat olla käytössä ovat liesikellot, ja erilaiset lukolliset kaapit.

Kotihoidossa ei pääsääntöisesti toteuteta itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakasta kohdellaan asiallisesti. Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäasiallisesta kohtelusta, ilmoitukset käsitellään yhteisesti työpaikkakokouksissa. Asiakkaan asiallinen kohtelu varmistetaan henkilökunnan perehdytyksellä, koulutuksella ja sovitulla käyttäytymismalleilla. Asiakaspalautteet selvitetään ja avataan ne asianosaisten kanssa sekä käydään korjaavat keskustelut, tarvittaessa asiantuntijoiden yhteistyön kautta.

Henkilöstön velvollisuus on tehdä sosiaalihuoltolain 1301/2014 § 48 mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta asiakkaan palvelujen toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoitus toimitetaan joko esihenkilölle tai toiminnasta vastaavalle työnantajan edustajalle. Toiminnasta vastaava täydentää ilmoituksen ja välittää siitä kopion ilmoituksen tehneelle ja tiedoksi työyhteisölle. Esihenkilöiden on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

Mahdolliset vaaratilanteet selvitetään asiakkaan tai omaisten kanssa keskustellen. Jokaisella työntekijällä on ilmoittamisvelvollisuus esihenkilöiden, jos huomaa epäasiallista käyttäytymistä asiakasta tai työtoveria kohtaan. Itä-uudenmaan hyvinvointialueen ohjeet huomautuksen antamisesta sekä HaiPro että S-Pro-ilmoitukset.

Asiakkaan osallisuus

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Asiakaskyselyt järjestetään kaikille kotihoidon asiakkaille säännöllisesti. Vastaukset käsitellään henkilöstön kanssa ja huomioidaan esille tulevat asiat.

Asiakkailla on myös mahdollisuus antaa palautetta:

- Suullisesti viranhaltijalle
- Kirjallisesti kirjaamoon kirjaamo@itauusimaa.fi
- Palautteet käsitellään, vastataan mahdollisimman pian ja tarvittaessa muutetaan työtapoja palautteiden mukaan

TeleCare lääkäripalvelun palaute ohjataan ikääntyneiden palveluiden vastuualuejohtajalle, joka toimii hyvinvointialueen yhteyshenkilönä lääkäripalvelun asioissa.

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot: Kirjaamo
kirjaamo@itauusimaa.fi

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiamies: sosiaali- ja potilasasiavastaava, Jenna Roberts, on tavoitettavissa puhelimitse maanantaisin ja torstaisin klo 9-13 numerosta 040 514 2535 sekä sähköpostiosoitteesta asiavastaava@itauusimaa.fi

Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiamieheen:

- jos sinulla on kysyttävää sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- jos sinulla on kysyttävää potilaan asemasta ja oikeuksista
- jos tarvitset apua muistutuksessa, kantelussa tai muutoksenhaussa
- jos tarvitset apua potilas- ja lääkevahinkoilmoituksissa
- jos tarvitset ohjausta ristiriitatilanteiden ratkaisussa

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakas voi ottaa yhteyttä sosiaaliasiamieheen, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun asioidessaan sosiaalitoimessa. Sosiaaliasiamies palvelee asukkaita Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttaja ja kilpailuviraston kuluttajaneuvonta: puh. 029 505 3050

<https://www.kky.fi/kuluttajaneuvonta/>

Toimintaohjeita

kuluttajille

Selvität asiasi kuluttajaneuvonnassa sujuvasti, kun etenet seuraavassa järjestyksessä:

1. Tee valitus yritykselle

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. Ota yhteyttä kuluttajaneuvontaan

Jos valituksesi yritykselle ei tuota toivomaasi tulosta, ota yhteyttä kuluttajaneuvontaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa sekä lisätietoa kuluttajaneuvonnan palveluista.

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 ma-ke 9-15.00 ja to-pe 9-12.00. Soittaminen ja jonotus Kilpailu- ja kuluttajaviraston 0295- alkuisiin numeroihin maksaa lankapuhelimesta soitettuna paikallisverkkomaksun ja matkapuhelimesta matkapuhelumaksun verran.

Otathan asiaan liittyvät paperit valmiiksi esille, kun soitat kuluttajaneuvontaan. Jos asiasi on jo käsittelyssä kuluttajaneuvonnassa ja olet saanut neuvojan suorat yhteystiedot, saat nopeimmin vastauksen kysymykseesi ottamalla yhteyttä suoraan asian käsittelijään puhelimitse tai sähköpostilla.

Voit asioida kuluttajaneuvonnan kanssa myös sähköisesti yhteydenottolomakkeella. Neuvoja vastaa yhteydenottoon puhelimitse tai sähköpostilla viimeistään viiden työpäivän kuluessa, usein jo 2-3 työpäivän kuluessa. Vastauksen saat pääsääntöisesti puhelimitse. Soitto tulee 029- alkuisesta numerosta tai soittajana saattaa näkyä ”tuntematon numero”.

Kuluttajaneuvonnan tehtävät:

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

Kuluttajaneuvonta ei käsittele:

- yksityisten henkilöiden välisen kaupankäynnin riitoja
- elinkeinoharjoittajien riitoja
- taloyhtiön ja asukkaan välisiä riitoja
- arvopaperi- ja osakekauppoja
- valtion- ja kunnan palveluita koskevia asioita

1.4.4 Muistutusten käsittely

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on kuukausi. Kirjallinen vastaus annetaan 4 viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta. Jos muistutus on saatu suullisesti tai sähköpostin kautta, kerrotaan, että asian käsittely aloitetaan välittömästi ja vastaus lähetetään kirjallisesti.

1.4.5 Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Kotihoidon keskitettyjen palveluiden Porvoon arviointitiimissä työskentelee kolme lähihoitajaa ja kolme sairaanhoitajaa sekä etähoidossa kuusi lähihoitajaa.

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa

määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset.

Henkilöstön turvallisuus

Työnantajalla on työturvallisuuslakiin perustuva laaja huolehtimisvelvollisuus työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta työssä. Vaarojen ja haittojen selvittäminen on osa tätä huolehtimisvelvollisuutta ja työpaikan työsuojelutoimintaa.

Esihenkilö vastaa työyksikön turvallisuuteen, työhyvinvointiin ja työympäristöön liittyvien riskien hallinnasta ja raportoinnista johdolle. Jokainen hyvinvointialueen työntekijä vastaa omalta osaltaan riskienhallinnasta ja tekee tehtäväkuvausten mukaiset tehtävät ja noudattaa toimintaa sekä turvallisuutta koskevaa ohjeistusta. Henkilöstön tulee saattaa esihenkilönsä tietoon toiminnassa havaitsemansa riskit ja kehittämisehdotukset. Tunnistettujen vaara- ja haittatekijöiden merkitys työntekijöiden ja esihenkilöiden terveydelle ja turvallisuudelle arvioidaan ja pyritään poistamaan mahdollisuuksien mukaan.

Työyksikkökohtaisessa riskien arvioinnissa voidaan hyödyntää työsuojeluvaltuutettujen asiantuntemusta.

Kotihoidossa ei hyväksytä työpaikkakiusaamista missään muodossa. Kiusaamiseen ja muihin työkykyyn vaikuttaviin ongelmiin puututaan heti asian ilmettyä ja etsitään keinoja, jolla työntekijä pystyy jatkamaan työssään. Henkilöstölle on olemassa toimintaohjeet epäasiallisen kohtelun ja häirinnän kohteeksi joutumisesta sekä päihteiden käytöstä.

Intrasta löytyy enemmän tietoa työssä häirintä ja epäasiallisesta kohtelusta.

Kotihoidon työsuojeluvaltuutettu: Anna-Maija Heikka puh. 040-7337224
anna-maija.heikka@itauusimaa.fi

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Esihenkilö tarkistaa uusien ikääntyneiden ja vammaisten asiakastyötä tekevien työntekijöiden rikosrekisteriotteet ennen valintaa työ- tai virkasuhteeseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.

Rekrytointiprosessin aikana pyydetään nähtäväksi koulutus- ja työtodistukset.

Suosittelijan yhteystietojen antaminen on toivottavaa ja suosittelijoihin ollaan yhteydessä.

Haastatteluissa keskustellaan työn vaativuudesta ja työntekijän kyvystä toimia itsenäisesti, luotettavasti sekä vastuuntuntoisesti.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Kotihoidossa on erillinen perehdytysohjelma. Tietoturvakoulutus, asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutus sekä laiteturvallisuuskoulutus suoritetaan työn alettua. Opiskelijoille nimetään oma ohjaaja.

Henkilöstön osaamista vahvistetaan sitovien tavoitteiden mukaisesti. Koulutukset tuovat koko työyhteisöön voimavaroja, jotka varmistavat henkilökunnan osaamisen. Henkilökunnalla on velvollisuus huolehtia työssä tarvittavasta osaamisestaan ja sen päivittämisestä, työnantaja mahdollistaa tällaisen osaamisen päivittämisen joko sisäisenä tai ulkoisena koulutuksena.

Digitalisaation myötä verkkokoulutukset ovat lisääntyneet. Koulutusten vähimmäissuositus 3 päivä/ vuosi.

Lääkehoitokoulutus (Skhole) viiden vuoden välein.

1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

1.5.2025 aloittaa koko hyvinvointialueen kattava resurssipooli. Pitkäaikaiset sijaiset rekrytoidaan Laura-rekrytointijärjestelmän kautta, lyhytaikaiset sijaiset Temporen kautta. Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan työn kuormittavuustekijöiden jatkuvalla seurannalla ja huomioimilla työvuorosunnittelussa riittävä henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Sen lisäksi seurataan henkilöstön välittömän työajan toteuttamista.

1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuoltolain § 41:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Tarvitaan asiakkaan kirjallinen suostumus tietojen jakamiseen potilastietojärjestelmien kautta (LifeCare, Navitas, Acute) sekä puhelimella siirretään tietoja.

1.4.8 Toimitilat ja välineet

Työympäristönä asiakkaiden koti

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, joissa työskentelyolosuhteet ovat hyvin erilaiset. Osa asunnoista on hyvin varusteltuja ja tilavia, joissa apuvälineiden käytön takia työergonomia toteutuu ja riskit työtapaturmien ehkäisyyn on tältä osin minimoitu. Kotihoidon pyrkimyksenä on saada asiakkaan koti toiminaan hänen toimintakykyään vastaavalla tavalla, esimerkiksi esteettömyys huomioiden sekä hoitajan ergonomiaa palvelevalla tavalla.

Joissain kodeissa työskentelytilat ovat puutteelliset ja ahtaat, asiakkaiden liikkumisessa avustaminen on raskasta ja apuvälineitä vähän käytössä esim. tilan puutteen vuoksi. Myös peseytymistilat saattavat sijaita vaikean kulkuyhteyden päässä. Pesupalvelu on Palomäessä tarjottavissa. Kotikäynneille mennään tavallisesti yksin. Apuvälineiden avulla pyritään saamaan asiakkaalle turvalliset tilat myös peseytymistä varten, esimerkiksi hankkimalla tukikahvoja ja suihkutuoli kylpyhuoneeseen.

Kotihoidon asiakkaiden siivous ja pyykkihuolto on järjestetty siten, että jokaiselle asiakkaalle laaditussa Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään tarkemmin ne tahot ja toimenpiteet, miten asiakkaan asunnon siivous ja vaatehuolto on järjestetty.

Kotihoidon työntekijä huolehtii yhdessä asiakkaan kanssa, että päivittäiset siivoustyöt, kuten keittiön, vuoteen ja WC-tilojen puhtaus tulevat huomioitua. Asiakas osallistuu kuntouttavan työotteen mukaisesti, voimavarojensa puitteissa arkiaskareiden suorittamiseen. Työntekijä vie päivittäin asiakkaan roskat kiinteistön jäteasteelle, ellei asiakas siihen itse kykene.

Liinavaatteiden vaihdosta huolehditaan, sekä vaatteiden pesusta asiakkaan omalla pesukoneella. Ellei omaa pesukonetta ole, voidaan asiakasta avustaa pesupalvelun tilaamisessa yksityiseltä palveluntuottajalta. Asunnon suuremmista siivouksista vastaa pääsääntöisesti asiakas omaistensa avustamana tai asiakas tilaa siivouksen yksityiseltä palveluntuottajalta.

1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tietojärjestelmät kotihoidossa ovat potilastietojärjestelmä Lifecare, Toiminnanohjaus Hilikka, Optima Procomp, Navitas, Acute sekä etähoidon käyttämä FlowMedicin Kotihoivaohjelma.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen myöntämät turvapuhelimet: Add Secure tuki 010-4088117. Add Secure vastaa hälytyksistä. Vialliset laitteet hoidetaan asiakasohjauksen kautta.

Etälaite hälytyksistä vastaa etähoitotiimi sekä Flowmedic.

Etähoivalaitteet Flowmedic tuki Fin-ID palvelu klo 8-16 puh. 09-35101560, palvelukeskus@finn-id.f

Lääkerobotin hälytyksistä vastaa etähoitotiimi, kotihoidon sairaanhoitajat sekä Axitare ja Evondos.

Axitare lääkeautomaatit puh. 040-1239294 joka päivä klo. 7-22

Evondos lääkeautomaatti puh. 027777625

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihoitoon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Kotihoidon henkilökunta hankkii apuvälineet kotikuntoutuksen kautta, ohjeistaa niiden käytössä. Apuvälinelainaamo hoitaa välineiden huollon. Kotihoidon henkilökunta ohjaa lääkerobotin ja turvapuhelimen käyttöön, palveluntuottajat vastaavat laitteiden huollosta.

Henkilökunnan vastuulla ilmoitus esihenkilölle, joka tekee tarvittavat toimenpiteet ja HaiPro-ilmoitus.

Lääkinnälliset laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön:

Ann-Catrin Tapanainen puh. 0400-690983
Heli Kuusisto puh. 040-6761452

Jonna Lautiainen
jonna.lautiainen@itauusimaa.fi

Ida Hällroos ida.hallroos@itauusimaa.fi

TeleCare pikamittarit INR, CRP, Hb. Joka alueella sairaanhoitaja huolehtii mittareista sekä mittareiden tarvikkeista.

Apuvälineet: Kotikuntoutus
kotikuntoutus.porvoo@itauusimaa.fi

1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma

Kotihoidossa on laadittu THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle laaditun Lääkehoitosuunnitelman mukainen tulosaluekohtainen

yhteinen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään turvallisen lääkehoidon toimintaperiaatteet ja toteutumisen vähimmäisvaatimukset. Lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty lääkehoidon vastuut, koulutukset ja käytännön lääkehoidon toteutuminen. Suunnitelman toteutuksesta ja päivityksestä vastaa hoitotyöjohtaja yhdessä alueiden lääkehoitosuunnitelmavastaavien kanssa. Suunnitelman toteutumista seurataan

lääkehoidon poikkeamilla (HaiPro), joihin reagoidaan 7 vuorokauden kuluessa ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Hyvinvointialueen yhteisestä lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa erillinen lääkehoitosuunnitelman laadintaan nimetty työryhmä. Kotihoidon lääkehoitosuunnitelman hyväksyy ylilääkäri.

Ikääntyneiden palvelujen ylilääkäri: Katariina Borup
katariina.borup@itauusimaa.fi

1.4.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

Asiakastyön kirjaaminen

Suurin osa kotihoidossa käsiteltävistä asiakastiedoista on luottamuksellista, arkaluonteista sekä salassa pidettävää ja voisi mahdollisesti paljastuttuaan rikkoa yksityisyyden suojaa.

Kotihoidossa on toiminnanohjaus, kirjaukset tehdään asiakkaan luona mobiililla. Tietoja käsittelevät tai katselevat työntekijät ovat salassapito- ja vaitiolovelvollisia. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu myös palvelusuhteen päätyttyä. Tietoja saavat käsitellä vain asianomaisessa toimintayksikössä potilaan/ asiakkaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat henkilöt.

Tietojärjestelmiä käyttävillä työntekijöillä on työtehtävien mukaan määritellyt käyttöoikeudet sekä henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasana.

Jokaisen hoitajan tulee noudattaa henkilötietolakia. Henkilökunnan tulee suorittaa sähköinen tietoturvakoulutus. LifeCare käyttöohjeet. Salassapitovelvollisuus. Hyvinvointialueen ohjeistukset.

Kaikki työntekijät käyvät sosiaalihuollon kirjaamiskoulutuksen. Perehdytyksessä käsitellään henkilötietolain noudattamista, ohjeistetaan suorittamaan sähköinen tietoturvakoulutus sekä salassapitovelvollisuudesta ja muista hyvinvointialueen ohjeistuksista. Koulutusta järjestetään liittyen kirjaamiseen tarvittaessa.

Arkaluonteinen poistettava materiaali hävitetään silppuamalla tai laittamalla ne lukolliseen tuhottavien papereiden säiliöön.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot: Sebastian Ekblom puh. 040
6204972
sebastian.ekblom@itauusimaa.fi

Salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste

Rekisterinpitoon liittyvät selvityspyynnot osoitetaan kyseessä olevan toimialan mukaisesti. Kirjalliset selvityspyynnot toimitetaan: tietosuojavastaava@itauusimaa.fi

1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakaspalautteet, muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja käytetään hyödyksi toiminnan kehittämisessä. Jokainen palautteen saaja vastaa siitä, että palaute annetaan tiedoksi esihenkilölle. Esihenkilö vastaa siitä, että palaute käsitellään työyksikössä tai tiimikokouksissa. Puhelimitse tai henkilökohtaisessa keskustelussa saatu välitön palaute pyritään kirjaamaan asiakaspalauttejärjestelmään ja hyödyntämään toiminnan kehittämisessä entistä enemmän.

Yksikön esihenkilö vastaa asiakaspalautteiden käsittelystä alueellaan. Esihenkilö välittää asiakaspalautteesta nousseet kiitosten aiheet henkilöstölle. Jos asiakaspalautteena on ollut epäkohtia, niin koko työyhteisö osallistuu palautteesta nousevien epäkohtien korjaamiseen. Jokainen työyksikön jäsen osaltaan on vastuussa uusien sovittujen toimintatapojen juurruttamisesta käytännöksi. Tarvittaessa asiakaspalautteet käsitellään johtoryhmässä, joka kokoontuu kuukausittain.

Asiakaspalautteena saatuun kiitokseen vastaamme jatkamalla toimintaamme entiseen malliin. Kiitos toimii motivoivana tekijänä, mutta myös merkinä siitä, että toimintamme on oikeanlaista. Asiakaspalautteesta nousseisiin epäkohtiin pyrimme vastaamaan toimintaamme kehittämällä.

1.5 Omavalvonnan riskienhallinta

1.5.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Paloturvallisuus

Tulipalotilanteita varten omavalvontasuunnitelman kansiota löytyy Tekniikankaari 1 pelastussuunnitelma, jonka sisältöön henkilökunta perehdytetään.

Tietoturva- ja tietojärjestelmien häiriöt

Sosiaali- ja terveydenhuollossa merkittävä toimintariski liittyy tietoturvallisuuteen. Kotihoidon asiakkaiden turvallinen hoito tulee voida taata ja asiakaspalvelu toteuttaa mahdollisista tietojärjestelmähäiriöistä huolimatta. Tietoturvallisuutta on kehitettävä ja ylläpidettävä jatkuvasti tietoriskeiltä suojautumiseksi. Henkilöstön tulee tietää vastuunsa ja velvoitteensa

tietojenkäsittelyssä ja tietojärjestelmien käytössä sekä tuntee toimintamallit järjestelmien häiriötilanteissa. Koko hyvinvointialueen henkilöstön on suoritettava tietoturvakoulutus (Navisec).

Laitteiden kunnossapidosta ohjeistukset, joita alueilla tulee noudattaa, lisäksi vastuuhenkilöt tulee olla määriteltynä. Laitteiden käyttöön (INR-mittari, CRP-mittari, Hb-mittari, verensokerimittari) koulutetaan työntekijät suunnitelmallisesti ja osaamisen varmistaa tiimin sairaanhoitaja.

Laitteista pidetään rekisteri Teams:ssä jota ylläpitää vastuuhenkilö.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Asiakkaisiin kohdistuvat haitta-, vaara- ja läheltä piti -tilanteet ilmoitetaan ja kuvataan HaiPro- ja S-Pro järjestelmässä.

Työntekijöihin kohdistuvat läheltä piti tilanteet ja työtapaturmat kuvataan HaiPro-järjestelmässä.

Yksikössä pidetään säännöllisesti työkokouksia, joissa käsitellään työn ja asiakkaan turvallisuuden kannalta haastavia tilanteita. HaiPro -järjestelmää hyödynnetään riskien hallinnassa, johon kirjataan asiakkaan palveluiden järjestämisessä tapahtuneita poikkeamia.

HaiPro- ja S-Pro ilmoitukset, läheltä piti tilanteet, uhka- ja vaaratilanteet sekä tapaturmat dokumentoidaan ja käsitellään seuraavasti:

- poikkeama/ läheltä piti -tilanne havaitaan, välittömät toimenpiteet tehdään ja se kirjataan tapahtuma ja käsitellään yksikön kokouksissa säännöllisesti, määritellään jatkotoimenpiteet, ettei tapahtuma toistu.

Työyksikön kokouksessa käsitellään tapahtumat ja mietitään korjausehdotukset. Tarvittaessa tiedotetaan asiaa koskevaa asiakasta ja hänen omaistansa/ läheistä tai yhteistyökumppania haittatapahtumasta heti. Kotihoidon esihenkilö, palveluvastaava tai tulosyksikköpäällikkö tiedottaa asiasta eri tahoille tapahtuman edellyttämällä tavalla.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle on laadittu erillinen lääkehoitosuunnitelma. Sen tarkoituksena on ohjata koko henkilökuntaa turvalliseen lääkehoidon toteuttamiseen.

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman

riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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.

Kotihoidossa on käytössä HaiPro, W-pro ja S-Pro järjestelmä.

Riskienhallinnan työnjako

Turvallisuutta ylläpidetään ja kehitetään hyvinvointialueella kokonaisvaltaisesti riskienhallintastrategian mukaisesti. Riskienhallinnan/ omavalvonnan toimeenpanon ohjeista löytyvät hyvinvointialueen Polussa.

Kotihoidossa varmistetaan asiakasturvallisuus ammattitaitoisella hoitohenkilökunnalla, kolmessa vuorossa. Ammattitaidon ylläpidosta huolehditaan vuosittaisella kehityskeskustelulla/ osaamiskartoituksilla ja niistä nousseilla koulutustarpeilla. Työnantaja järjestää täydennyskoulutuksia. Työnantaja varmistaa ja vastaa siitä, että työntekijöillä on tehtäviensä suorittamiseen tarvittava osaaminen sekä esim. siitä, että lääkehoito on asiakkaille turvallista.

Kotihoidossa tehdään vuosittain riskikartoitus, joka sisältää riskin vaikutusarvioinnin, vastuuhenkilön, tarvittavan riskin vähentämiskeinot sekä aikataulun. Kartoitus tehdään esihenkilön toimesta yhdessä henkilöstön kanssa. Vaaratilanteiden ehkäisyllä tarkoitetaan järjestelyjä, joiden tarkoituksena on varautua estämään sekä henkilöstölle että palvelujen käyttäjille aiheutuvia vaaratilanteiden syntymistä. Ehkäisyä ja suojaamista edistetään valistuksella ja neuvonnalla, rakenteellisilla toiminnoilla, tarkastuksilla ja valvonnalla.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

1.5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Henkilökunta ilmoittaa HaiPro järjestelmään potilasturvallisuuteen, työturvallisuuteen, toimintaympäristöön ja tietoturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat sekä läheltä piti tilanteet että haittatapahtumat.

Haittatapahtumien ja läheltä piti tilanteiden käsittelyyn kuuluvat niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet dokumentoidaan HaiPro-järjestelmään ja käsitellään työyksikön palaverissa, joissa esitetään muutosehdotukset toimintaan. Kiireellisissä/ vakavissa vaaratapahtumissa asia käsitellään työyhteisöpalaverissa viikon sisällä.

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen, käsittelyprosessi ja korjaavat toimenpiteet:

- Mitä tapahtui, milloin tapahtui, missä, ketä oli paikalla, olosuhteet, syyt?
- Miten toimittiin, ketkä toimivat, mitä tehtiin, miksi?

Arviointi = läpikäyminen, johtopäätökset, jatkotoimenpiteet, ennaltaehkäisy

Seuranta = tiedoksi, kenelle ilmoitettava, tapahtumatietojen kerääminen ja analysointi

Suunnitelma, jossa tunnistetaan vaarat, määritellään riskin suuruus (seuraukset ja todennäköisyys), ehkäisevät toimenpiteet ja niiden toteutus. Riskitason arviointi ja seuranta on jatkuvaa toimintaa. Asiakkaiden toimintakyky, toimintakäytäntöjen ja toimintaympäristöjen muutokset (esim. vuodenaikat, sääolosuhteet) edellyttävät säännöllistä riskiarviointia ja tilanneseurainta, koska tiedot vanhenevat helposti. Säännöllisesti toistuvien riskien arvioinnin avulla voidaan havaita riskitason muuttuminen, uusien riskien syntyminen ja toteutettujen turvallisuustoimenpiteiden tehokkuus.

Korjaavat toimenpiteet

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

Yksikössä reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti tilanteisiin ja haittatapahtumiin siten, että asiat otetaan esille yhteisenä oppimisena, ei syyllistäen, etsitään tapahtumille ratkaisuja ja ennakointia, jotta välttyttäisiin vastaavanlaisilta tapahtumilta. Asiakkaisiin liittyvistä haittatapahtumista ilmoitetaan asiakkaille tai heidän edustajalleen ja tarvittaessa työntekijälle varataan aika työterveyteen asian jatkokäsittelyä varten.

Muutoksista tiedottaminen

Toimintatapojen muutoksista tiedotetaan sähköpostilla tai muilla käytössä olevilla viestivälineillä, tiimipalavereissa, työkokouksissa, kotihoidon yhteisissä infoissa sekä kokouksissa yhteistyötahojen kanssa. Kaikista kokouksista on myös muistiot, jotka ovat luettavissa myös heille, jotka eivät päässeet kokouksiin mukaan.

1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Ostopalvelujen tuottajat:

- Elis – työvaatteet
- Tunstall – sähkölukko
- Compass Group – ateriapalvelu
- Terveystalo – etälääkäripalvelut
- Acute – potilastietojärjestelmä
- Hus-Logistiikka – hoitotarvikkeet
- Hus-Lab – laboratoriopalvelut
- Hus-rtg – röntgenpalvelut
- Mehiläinen – työterveyspalvelut
- FastRoi Oy – toiminnanohjausjärjestelmä
- ProComp – optimointi
- Flowmedic – etähoito
- Evondos – lääkeautomaatti
- Axitare – lääkeautomaatti
- Arval – leasingautot
- Add Secure – turvapuhelinpalvelut
- Porvoon Uusi Apteekki (Porvoo ja Loviisa) – koneellinen lääkkeenjako
- Taidetehtaan apteekki (Sipoo)
- Mäntsälän apteekki (Askola, Myrskylä, Pukkila)
- RAsoft – toimintakykymittari
- LifeCare – potilastietojärjestelmä
- Navitas – potilastietojärjestelmä
- Tempore – lyhytaikaiset sijaiset

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Yksityiset palveluntuottajat laativat toimintasuunnitelman ja omavalvontasuunnitelman. Valvira ja Aluehallintovirasto tekevät tarvittaessa

tarkistuskäyntejä tai tekevät kirjallisen selvityspyynnön. Tarvittavat valvontakäynnit Hva:n toimesta.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

☐ Kyllä ☒ Ei

1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Varautuminen poikkeus- ja häiriötilanteisiin

Kotihoidon toiminnot ovat kriittisiä palveluita ja toimintaympäristön kautta alttiita häiriöille. Toimintojen häiriöihin liittyy usein lukuisia eri yksityiskohtia ja toiminnassa joudutaan yhdistelemään eri lähteistä saatavaa tietoa ja soveltamaan eri tilanteiden toimintaohjeita. Useissa häiriötilanteissa saattaa olla tarpeen keskeisen palvelutuotannon turvaamiseksi heikentää palvelujen laatua ja saatavuutta sekä asettaa palveluja etusijajärjestykseen. Kaikki toisarvoinen toiminta lopetetaan ja lisätään tilanteen vaatimia toimintoja.

Kotihoidossa on varauduttu toimintaa kohtaaviin normaaliolojen erityistilanteisiin ja poikkeusoloihin laatimalla keskeisiin riskitilanteisiin yksityiskohtaiset toimintaohjeet. Kotihoidossa keskeiset riskit:

Häiriötilanteessa toimipisteen/ yksikön toiminta muuttuisi seuraavilta osin:

1. ICT-järjestelmien häiriöt: Yleensä häiriö ilmenee siten, että joku työntekijä huomaa, että mobiilijärjestelmä ei toimi. Hän selvittää ensin, onko kyse ainoastaan yhden päätelaitteen ongelmasta. Mikäli häiriö koskee koko yksikköä, hoitaja on yhteydessä esihenkilöön, joka selvittää ongelman laajuuden.
2. Sähkönjakelun häiriöt: Jos sähkökatko kestää yli 2 tuntia ja häiriö koskee koko yksikön aluetta, tulee hänen ottaa yhteyttä esihenkilöön, joka hälyttää tarvittavat avainhenkilöt.
3. Tukipalvelujen/ ostopalvelujen toiminta poikkeustilanteissa: Jos häiriö koskettaa yksittäistä asiakasta, toimitaan tilannekohtaisen harkinnan mukaan. Jos joku työntekijä huomaa tukipalvelujen ja ostopalvelujen järjestämisessä häiriötä, tulee hänen ottaa yhteyttä esihenkilöön, joka hälyttää tarvittavat avainhenkilöt. Häiriötilanteen toiminta arvioidaan ja suunnitellaan tilannekohtaisesti.
4. Logistiikka: Liikenneyhteyksien katkeaminen, huonot keliolosuhteet ja erilaiset ajoneuvoihin liittyvät riskit voivat aiheuttaa asiakaskäyntien peruuntumisia tai viivästyksiä. Jos Pellingin lossi ei kulje hoitaja on yhteydessä pelastuslaitokseen, joka hoitaa kuljetukset.

Laajemmassa polttoainejakelun häiriössä toiminta käytännössä estyy useimmilla alueilla. Kotihoidon työntekijöistä merkittävä osa tekee asiakaskäynnit omilla autoillaan, poikkeustilanteissa polttoaineen saatavuus on kriittinen tekijä. Häiriötilanteen uhatessa autojen tankit täytetään välittömästi täyteen ja ajamista rajoitetaan.

5. Matkapuhelinverkkojen toimintahäiriöt: Yleensä häiriö ilmenee siten, että joku työntekijä huomaa, että mobiilijärjestelmä ei toimi, tulee hänen ottaa yhteyttä esihenkilöön, joka hälyttää tarvittavat avainhenkilöt. Laajassa matkapuhelinverkon toimintahäiriössä, yhteydenpito tapahtuu ensisijaisesti henkilökohtaisesti viestimällä.

6. Lämmönjakelun häiriöt: Jos lämmönjakelun häiriön arvioidaan kestävän pakkaskaudella yli 4 tuntia ja häiriö koskee laajaa aluetta, tulee hänen ottaa yhteyttä esihenkilöön, joka hälyttää tarvittavat avainhenkilöt. Jos häiriö koskee yksittäistä asiakasta, toimitaan tilannekohtaisen harkinnan mukaan.

7. Vedenjakelun häiriöt: Jos vedenjakelun häiriön arvioidaan kestävän yli 4 tuntia ja häiriö koskee laajaa aluetta, tulee hänen ottaa yhteyttä esihenkilöön, joka hälyttää tarvittavat avainhenkilöt. Laajemmissa vedenjakelun häiriöissä kotihoidon työntekijät varautuvat toimittamaan vettä kotihoidon asiakkaille (ja tarvittaessa muille sellaisille kotona asuville kansalaisille, jotka eivät itse tai omaisten toimesta pysty huolehtimaan vesihuollosta).

Mikäli poikkeustilanne on vakava, on työntekijän oltava virka-ajan ulkopuolella vastuualuejohtaja Kirsi Oksaseen p. 0405853357

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

Kotihoidon asiakkaiden turvallisuus on keskeinen osa hoidon laatua. Asiakasturvallisuuteen kuuluvat hoidon turvallisuus, lääkehoidon turvallisuus sekä lääkinnällisten laitteiden laiteturvallisuus. Henkilöstön osaaminen on varmistettu siten, että henkilöstön edellytetään suorittavan potilasturvallisuuden verkkokoulutuksen, lääkehoidon verkkokoulutuksen Skholen sekä laiteturvallisuuden koulutuksen.

Kotihoidon yksiköt kehittävät valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Jokainen työntekijä perehdytetään havaitsemaan asiakasturvallisuuden epäkohdat ja toimimaan asiakasturvallisuuden edistämiseksi. Käytössämme on haitta- ja vaaratapahtuma HaiPro-ilmoitukset, joiden pohjalta kehitämme toimintaamme.

2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

2.1 Toimeenpano

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/ palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä.

Omavalvontasuunnitelman työryhmä, kotihoidon esihenkilöt.
Omavalvontasuunnitelma käydään läpi työpaikkakokouksessa vähintään vuosittain.

Esihenkilö: Sanna Nykänen sanna.nykanen@itauusimaa.fi

2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen julkisilla verkkosivuilla ja on luettavissa paperiversiona yksikössä.
Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan asianmukaisuutta seurataan ja siitä raportoidaan julkisesti hyvinvointialueen verkkosivuilla neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tapahtuu palvelujen laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

3 Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys

Nimi: Sanna Nykänen
Titteli: Esihenkilö
Päivämäärä: 22.10.2025

4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö

Nimi: Sanna Nykänen
Titteli: Esihenkilö