OMAVALVONTASUUNNITELMA

Keski-Suomen Hyvinvointialue

Kotihoito Korpilahti 3.6.2024



SISÄLTÖ

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 0

[1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 2](#_Toc1807641576)

[2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 3](#_Toc548288539)

[3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 4](#_Toc1653012901)

[4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO 7](#_Toc1628771328)

[5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 13](#_Toc301109198)

[6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA 23](#_Toc213963983)

[7 ASIAKASTURVALLISUUS 30](#_Toc1614444119)

[8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN 39](#_Toc1629858407)

[9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 42](#_Toc814702708)

[10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA 43](#_Toc1362896702)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi    Keski-Suomen Hyvinvointialue   Y-tunnus 3221318-2

**Hyvinvointialue** Keski-Suomen HVA

Kunnan nimi Jyväskylä

Toimintayksikkö/palvelu Kotihoito

Nimi Kotihoito Korpilahti

Katuosoite Virastokuja 2

Postinumero 41800 Postitoimipaikka Korpilahti

Sijaintikunta yhteystietoineen Jyväskylä Korpilahti

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kotihoito, ikääntyneiden palvelut, pitkäaikaissairaat ja vammaiset. N. 100.

Esihenkilö Susanna Lassila

Puhelin 0405284339 Sähköposti susanna.lassila@hyvaks.fi

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Susanna Lassila, palveluvastaava p. 0405284339, Virastokuja 2, 41800 Korpilahti

**Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Palveluvastaava sisällyttää päivittämisen vuosikelloonsa ja kalenteriinsa vähintään vuoden välein. Omavalvontasuunnitelman sisältöä päivitetään jatkuvasti tarpeen mukaan, palveluvastaavan aloitteesta.

**Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä toimistotilassa ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

**Toiminta-ajatus**

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Toiminta-ajatus

Kotihoito on ikääntyneiden, pitkäaikaissairaiden ja yli 18 vuotiainen vammaisten terveydentilan ja toimintakyvyn tukemista ja sairauksien hoitoa. Tavoitteena on turvallinen asuminen kotona niin pitkään kun se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista ihmisarvoa kunnioittaen.

Kotihoidon toimita perustuu:

-lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

-sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja –asetukseen (607/83)

-kansanterveyslakiin (kansanterveyslaki 66/72)

-terveydenhuoltolakiin (1326/2010)

-lakiin asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

-lakiin ikääntyneiden väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. Vanhuspalvelulaki 980/2012)

-sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton antamaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelun parantamiseksi 2017-2019 (julkaisuja 2017:6).

 Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon 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.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Kotihoidon asiakkaita voivat olla henkilöt, jotka tarvitsevat tukea kotona asumiseen ja arjessa selviytymiseen alentuneen toimintakyvyn, pitkäaikaissairauden, vamman, kehitysvamman tai muistisairauden vuoksi. Asiakkaan ikä ei ole kotihoidon palveluihin oikeuttava tai rajaava tekijä.

Palveluissa keskeinen periaate on tukea arjessa apua tarvitsevien kykyä elää arvokkaasti ja omatoimisesti kotona oikea-aikaisilla ja riittävillä palveluilla, sekä järjestää tarpeen mukaan ympärivuorokautista asumista ja hoitoa.

Lääketieteellinen hoito ja konsultaatiot, lyhytaikaisjaksot sekä kuntoutus tukevat kotona asumista.

Kotihoitoa toteutetaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti asiakkaan kotiin tehtävillä kotikäynneillä ja/tai etähoivana.

Keskeisiä periaatteita kaikessa toiminnassa ovat ennaltaehkäisevä toiminta, kuntouttava työote sekä yhteistyö ja näiden varmistaminen panostamalla yksilölliseen asiakas- ja palveluohjaukseen. Palvelut tukevat asukkaiden hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, turvallisuutta, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta sekä ehkäisevät lisäpalveluntarpeen syntymistä. Osaava, moniammatillinen ja verkostoitunut henkilökunta ja johto huolehtivat ajantasaiseen tietoon perustuvista, palvelutarpeiden mukaan kehittyvistä oikea-aikaisista palveluista.

Strategiaan määritellyt arvot kuvastavat Ihmislähtöisyyttä ja yhdenvertaisuutta, avoimuutta, luottamusta ja vastuullisuutta. Kohtaamme ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti. Toimimme avoimesti yhteistyössä. Olemme luotettavia ja vastuullisia myös tuleville sukupolville.

Kotihoidossa toteutamme mainittuja arvoja ja meillä ne merkitsevät seuraavia asioita:

Ihmislähtöisyys ja yhdenvertaisuus kotihoidossa tarkoittaa sitä, että kohtelemme asiakkaita aina ammatillisesti. Kunnioitamme itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa. Kotihoidon työtä tehdään oikeudenmukaisuutta ja tasa-arvoa kunnioittaen.

Luottamus ja vastuullisuus kotihoidossa tarkoittaa, että jokainen asiakas tuntee olonsa turvalliseksi. Työtä tehdään asiakaslähtöisesti läheisten kanssa yhteistyössä.

Avoimuus kotihoidossa tarkoittaa, että toimintamme on läpinäkyvää. Teemme joustavaa yhteistyötä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa sujuvan arjen mahdollistamiseksi. Johtaminen on avointa ja ajantasaista.

Työyhteisössämme tarkoitamme vastuullisuudella myös sitä, että asiat hoidetaan loppuun saakka, asiakasta ohjataan ja autetaan hänen tarvitsemaansa hoitoon ja palveluihin. Opettelemme ottamaan myös asiakkaan omaiset enemmän huomioon. Tällä tavalla haluamme saavuttaa myös luottamusta sekä avoimuutta.

Kunnioitamme asiakastamme ja hänen oikeuttaan oman näköiseen elämään. Kunnioitamme myös hänen kotiaan ja arvostamme hänen elämänkokemustaan. Toimimme asiakkaamme luonaan ekologisesti, taloudellisesti sekä aseptisesti oikein. Kohtaamme asiakkaamme lähimmäisen rakkaudella ja innostuneena omaan työhömme.

Luotamme työkavereina toisiimme ja uskallamme olla avoimia. Haluamme että sekä asiakkaat että työntekijät tuntevat olonsa turvalliseksi. Otamme uudet työntekijät ja opiskelijat lämmöllä sekä suunnitellusti vastaan. Hyvä tiimihenkemme syntyy siitä, että hyväksymme erilaisuuden tasapuolisesti, annamme ja saamme apua toisiltamme sekä huumorista. Esimies kuuntelee työntekijöitä ja näkee vaivaa edistääkseen heidän hyvinvointiaan ja jaksamistaan. Johdolta toivomme saavutettavuutta.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

**RISKIENHALLINTA**

**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. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

**Riskienhallinnan työnjako**

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72811). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

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

Riskienhallinta on osa sisäistä valvontaa, jonka avulla varmistetaan toiminnan sujuvuutta. Riskienhallintaan kuuluu riskien tunnistaminen, arviointi, raportointi, ennakointi ja erilaiset toimet riskien hallitsemiseksi ja pienentämiseksi sekä ennaltaehkäisy. Riskienhallintaan kuuluu se, että sekä henkilöstöllä että johdolla on riittävät tiedot mahdollisista riskeistä ja niiden hallinnasta.

Sisäinen valvonta on osa omavalvontaa ja toiminnan itsearviointia. Omavalvonnalla pyritään varmistamaan prosessien sujuvuutta, lisäämään toiminnan läpinäkyvyyttä ja luotettavuutta.

Käytännössä omavalvonta näkyy arjessa mm. säännöllisenä työn riskien arviointina, asiakastyöhän liittyvien riskien kartoittamisena, asiakaspalautteisiin tutustumisena, tiedonkulun varmistamisena, hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuuden ylläpitämisenä ja seuraamisena, optimointitekstien ajantasaisuuden seuraamisena. Riskien hallintaan kuuluvat olennaisina myös mm. Laatuportti- ilmoitukset, valmiussuunnitelmat.

**Riskien tunnistaminen**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Asiakasturvallisuus:

Lääkehoitoon ja muuhun asiakasturvallisuuteen liittyvät riskit, kaatuminen, muistisairaus, apuvälineiden (myös teknologisten) toimivuus, kaltoinkohtelu ja epäasiallinen, pandemia.

Toimintaympäristö:

Toimiminen asiakkaiden kodeissa moninaisissa ympäristöissä voi haastaa sekä asiakkaan että hoitajan ergonomian, hygienian, turvallisen liikkumisen. Kotien turvallisuus sekä paloturvallisuus huomioitava.

Tietosuojaan liittyvät:

Sähköisten järjestelmien tunnuksiin liittyvä turvallisuus, vaitiolovelvollisuus, ammattiryhmään sidotut rajatut oikeudet, kirjallisten dokumenttien säilytys ja hävittäminen. Työpuhelimiin ja muihin laitteisiin liittyvä turvallisuus, tiimitilat ja etätyötilat. Tietosuojariskien tunnistettavuus.

Työntekijöiden turvallisuuteen liittyvät:

Työtapaturmat. Eniten työntekijöillä työtapaturmien osalta ollut pistotapaturmia ja venähdyksiä sekä kaatumisia. Uhkatilanteet asiakkaan kotona ja sinne matkustettaessa. Keliolosuhteet pihamailla ja liikenteessä. Liikenne- ja kolarivaara metsäneläimien kanssa, pandemia.

Tiedonkulkuun liittyvät:

Kirjaaminen (mihin kirjataan, miten usein ja onko sisältö laadukasta). Viestintä: Onko sitä riittävästi, oikea-aikaisesti ja hallitaanko kaikki välineet. Järjestelmien ja laitteiden toimivuus (mm. LifeCare, toiminnanohjaus, mobiilit, tietokoneet), prosessin toimivuus (esim. asiakas kotiutuu ja palvelun pitäisi alkaa).

Hoitajien vaihtuvuus ja useat osa-aikatyötä tekevät hoitajat: Tiedon kulku; tieto ei kulje, perehdytyksen jääminen puutteelliseksi, sitoutumisen puute (tarvitaan pitkäaikaisia hoitajia, jotka tuntevat asiakkaat ja toiminnan).

**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. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia?

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

Asiakasta hoidetaan kokonaisvaltaisesti. Jos asiakkaan tilanteesta, terveydentilasta tai vaikka kodin olosuhteista nousee huoli, pyrkii työntekijä vaikuttamaan tilanteeseen sen vaatimalla kiireydellä. Työntekijä tuo asian esille viimeistään viikoittaisessa tiimipalaverissa. Siellä mietitään toimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi. Tarvittaessa konsultoidaan ja pyydetään avuksi muita ammattilaisia kuten fysioterapeuttia, toimintaterapeuttia, palveluohjaajaa, sosiaalityöntekijää tai lääkäriä. Kotihoidossa voidaan tehdä myös huoli-ilmoitus keskitettyyn palveluohjaukseen.

Poikkeaman huomannut hoitajan kirjaa asiakkaalle tapahtuneen vaaratilanteen tai läheltä piti tilanteen Laatuportti- järjestelmään.

Kaltoinkohteluun puututaan välittömästi tilanteen edellyttämällä tavalla ja ikääntyneiden palvelujen prosessia noudattaen. Jos kaltoinkohtelija on toinen työntekijä, tulee asiaan puuttua heti tilanteen huomattua ja ilmoittaa myös esimiehelle. Jos kaltoinkohtelija on asiakkaan läheinen, puututaan tilanteeseen heti ja havainnoista kerrotaan asianosaisille. Havainnot kirjataan potilastietoihin ja ollaan yhteydessä sosiaalityöntekijään. Asiasta kerrotaan esimiehelle.

Asiakkaan asumisolosuhteisiin liittyvät paloturvallisuuteen liittyvät tekijät kirjataan ja niihin reagoidaan tarvittaessa. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa mahdollisista paloturvallisuusriskeistä. Ensisijaisesti työntekijät keskustelevat asiakkaan ja läheisen kanssa ja pyrkivät huolehtimaan asiakkaan turvallisesta asumisesta. Tarvittaessa henkilökunta voi tehdä vaarailmoituksen palo- ja pelastuslaitokselle.

Jos asiakas ei ole kotona sovitusti, kun kotihoito tekee käynnin, tarkistaa kotihoito ensin onko asiakas sairaalassa tai päivystyksessä ja sen jälkeen ilmoittaa katoamisesta poliisille ja koordinaatiokeskukseen, esihenkilölle sekä palvelupäällikölle ja palvelujohtajalle sovitun toimintatavan mukaisesti. Myös asiakkaan läheistä informoidaan.

Työntekijän on hyvä keskustella eri tilanteissa tiimissä/esimiehen kanssa, jos ei ole varma, miten tulee toimia.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat teille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?

Soittamalla tai kertomalla esihenkilölle tai tiimille havaitsemistaan epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä. Ilmoittamalla asiointikanavaan myös nimettömänä.

Epäkohdat ja poikkeamat käsitellään asiaankuuluvalla vakavuudella. Asiat käsitellään tiimipalaverissa ja tehdään mahdollisuuksien mukaan muutoksia asiaan liittyen. Asiakkaan kotona pidetään matalalla kynnyksellä yhteistyöpalavereja yhteisen ratkaisun löytämiseksi ja epäselvyyksien ennaltaehkäisemiseksi. Ikääntyneiden palveluiden valvonta käsittelee ilmoitukset luottamuksellisesti ja tuo ilmoituksen tietoon arvioimallaan tavalla. Epäkohdan tullessa esihenkilön tietoon tekee hän toimintasuunnitelman asian korjaamiseksi ja kontaktoi tarvittavat muut tahot kuten palvelupäällikön, ellei hän jo ole asian hoidossa mukana.

**Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. 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.

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

Laatuportti-ilmoitus: Poikkeaman huomannut hoitaja kirjaa asiakkaalle tapahtuneen vaaratilanteen tai läheltä piti tilanteen Laatuportti- järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään tiimeissä 4-8 viikon välein vastaavan sairaanhoitajan johdolla. Vastaava sairaanhoitaja käsittelee ilmoitukset Laatuportti-järjestelmässä ja käy asioita esimiehen kanssa tarvittaessa läpi. Yhteenvedot Laatuportti-ilmoituksista käydään kaksi kertaa vuodessa läpi keskitetysti palveluvastaavien työkokouksissa ja tarvittaessa useamminkin. Vakavimmat vaaratilanteet käsittelee palvelupäällikkö. Laatuportti-ilmoitukset tallentuvat järjestelmään mistä saa tarvittaessa myös erilaisia tilastoja toiminnan kehittämisen tueksi.

Kaikki tehdyt Laatuportti-ilmoitukset tulevat myös palveluvastaavalle sähköpostiin tiedoksi ja hän ottaa niihin kantaa tai tekee lisäkysymyksiä tarvittaessa.

**Korjaavat toimenpiteet**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

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. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja –ilmoitukset

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

Sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökuntaa tiimipalaverissa ja/tai esihenkilön vetämässä alueen työkokouksessa, sekä sähköpostilla. Yhteistyötahoihin ollaan yhteydessä ja tiedotetaan joko suullisesti ja/tai kirjallisesti.

**Tutustu myös STM:n julkaisuun**[**Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:**](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta 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. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein

Iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään RAI-arviointia. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, 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.

Alustava suunnitelma on tehty keskitetyn palveluohjauksen palveluohjaajan ja asiakkaan sekä mahdollisesti läheisten kesken. Suunnitelma tarkentuu asiakkaan tullessa kotihoidon asiakkaaksi. Omahoitaja huolehtii, että asiakkaasta on tehty aikarajan puitteissa RAI- arviointi ja sen pohjalta tarkennettu hoito- ja palvelusuunnitelma. Arviointiin sekä suunnitelman tekoon osallistuvat sekä asiakas että mahdollisesti hänen läheisiään.

Asiakkaan luokse tehtävät käynnit ja niiden sisällöt suunnitellaan hoito- ja palvelusuunnitelmalle. Näiden toteutumista seurataan päivittäin ja tehdään tarvittaessa muutoksia suunnitelmaan.

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi perustuu asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaiseen kartoitukseen, jonka tekee keskitetyn palveluohjauksen palveluohjaaja. Arviointikäynti voi tapahtua kotona, osastolla tai etänä.

Kotihoidon asiakkuuden alettua arviointi tapahtuu kotihoidon ja muiden hoitoon osallistuvien toimesta. Asiakkaan tilannetta arvioidaan jatkuvasti ja hänelle pyritään sen perusteella kohdentamaan oikeanlaisia palveluita. RAI-toimintakykyarviointi tehdään asiakkuuden ensimmäisten viikkojen aikana ja sen jälkeen vähintään puolivuosittain ja asiakkaan tilanteen muuttuessa. Arvioinnin antamaa tietoa hyödynnetään hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa. Asiakkuus aloitetaan 4viikon arviointijaksolla, jonka aikana arvioidaan asiakkuuden jatkon laatu.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

RAI-toimintakyky mittari. MMSE- mittari. RAI:N sisällä MNA- mittari, kipumittari, tarv. Masennus seula.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja päivitetään yhdessä asiakkaan ja halutessa/ tarvittaessa hänen omaistensa kanssa keskustelemalla. Asiakkaan ja läheistensä tuomia asioita ja toiveita kuullaan arjessa.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Hoito- ja palvelusuunnitelman pohjalta suunnitellut käynnit kirjataan toiminnanohjausjärjestelmään ja käyntiteksteihin sisällytetään hoito- ja palvelusuunnitelman olennaiset tiedot. Asiakkaan käynneistä ja niiden toteutumisesta keskustellaan viikoittaisissa tiimipalavereissa. Uudet asiakkaat ja muutokset entisten palveluissa käsitellään näissä.

**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.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu (OKV/1/50/2018)](https://www.okv.fi/fi/ratkaisut/id/1172/), [Vammaispalvelujen käsikirja](https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen)).

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Asiakkaan tarve ja hänen asettamansa tavoitteet ovat järjestettävän palvelun lähtökohta. Asiakkaiden luokse mennään mahdollisuuksien mukaan heidän tarvitsemina ja heille sopivina aikoina. Asiakkaat ovat saaneet halutessaan vaikuttaa viikoittaiseen pesupäiväänsä, jotta viikon rytmi olisi heille mieluinen. Asiakkaat tekevät ateria- ja kauppatilauksensa itse, hoitaja auttaa siinä missä tarvitsee. Asiakas päättää mitä haluaa laittaa päällensä ja hoitaja auttaa valinnassa. Hoitajat kuuntelevat asiakkaiden toiveita arjessa ja tuovat niitä tiimipalavereissa kollegoille tiedoksi. Tuemme asiakasta hänen päätöksissään mutta pyrimme myös kannustamaan häntä valintoihin, jotka tuovat hänelle elämänlaatua tai terveyttä. Asiakasta avustetaan pitämään yhteyttä läheisiinsä, mm. tarvittaessa avustamalla puhelimen käytössä.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Mikäli asiakas kieltäytyy tarvitsemastaan hoidosta tai lääkityksestä, pyritään tilanteessa neuvottelemaan, jotta suunniteltu hoito toteutuisi. Jos hoitoa ei pystytä toteuttamaan siitä huolimatta, konsultoidaan esimerkiksi lääkityksien kohdalla lääkäriä.

Joskus asiakkaan asumisolot ovat sellaiset, että joudutaan puntaroimaan, onko asuminen kyseisessä paikassa mahdollista (likaisuus, tuholaiset, kylmyys, rikkinäisyys) ja hän haluaa silti asua niin, vaikka olisi vaihtoehtoja. Näissä tilanteissa saatetaan joutua tekemään huoli-ilmoitus tai ilmoitus terveysviranomaiselle. Ilmoituksen teosta kerrotaan asiakkaalle. Asiakkaan oikeutta oman näköiseen elämään tuetaan ja hyväksytään se, että hänen ratkaisunsa eivät välttämättä vastaa valtaosan ajatusta esim. hyväksyttävästä siisteyden tai asuinvarustelun tasosta. Asiakasta tuetaan siihen ympäristöön minkä hän kokee hyväksi itselleen.

Tilanteissa, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeus ja kotihoidon työntekijän työturvallisuus ovat ristiriidassa, pyritään asiasta neuvottelemaan asiakkaan kanssa ja tarvittaessa asiakkaan luona työskennellään parityönä. Mikäli kotihoidon palvelut joudutaan työsuojelullisista syistä päättämään, tieto kirjataan asiakkaan tietoihin.

Mikäli asiakkaan käytös hoitohenkilökuntaa kohtaan on uhkaavaa tai epäasiallista, pyritään siihen ensin puuttumaan keskustelemalla. Tarvittaessa voidaan hoitoon liittyvistä periaatteista sopia kirjallisesti.

Päihteiden vaikutuksen alaisena olevan asiakkaan yleistila tarkistetaan ja suunnitellut hoitotoimenpiteet toteutetaan, jos se on mahdollista. Tarvittaessa kotihoito tekee uuden käynnin, kun asiakkaan vointi mahdollistaa hoidon.

Kotihoidossa erilaiset teknologiset ratkaisut kuten ovihälytin ja gps-ranneke, lääkeautomaatti ja etähoivatabletti turvaavat tarvittaessa muistisairaan asiakkaan kotona asumista.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Hoito ja huolenpito perustuu vapaaehtoisuuteen ja kotihoidossa ei lähtökohtaisesti käytetä rajoittamistoimenpiteitä.

Lue lisää

Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa](https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen) (thl.fi)

[Muistisairaan henkilön hoito EOAK/8165/2020](https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/8165/2020)

**Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Hoitajille korostetaan perehdytysvaiheessa asiakkaan asiallisen kohtelun ja ihmisenä kohtaamisen tärkeyttä. Korpilahden kotihoidossa asiakkaista keskustellaan häntä kunnioittavasti, vaikka hän ei olisi keskustelua kuulemassa. Asiallista kohtelua asiakkaan kotona on hänen kotinsa ja tilansa kunnioittaminen, ystävällinen tervehtiminen ja huomioiminen käynnin aikana. Asiakkaaseen keskittyminen.

Hyvää toimintatapaa pidetään yllä keskustelemalla siitä työkokouksissa aina aika-ajoin. Esihenkilö huolehtii tästä. Jos esihenkilö havaitsee asiakkaasta puhuttavan epäasiallisesti, puuttuu hän siihen välittömästi ja muistuttaa hyvästä toimintatavasta. Tiimiläisiä kannustetaan ottamaan puheeksi, jos havaitsevat asiakkaasta puhuttavan epäkunnioittavasti.

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

Mikäli hoitaja saa tiedon, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti, tulee hänen kuunnella palaute ja luvata toimittaa se eteenpäin esihenkilölle. Hoitajan on hyvä pahoitella tilannetta asiakkaalle heti palautteen saatuaan. Tiedon saatuaan esihenkilö keskustelee asiakkaan ja tämän läheisen kanssa tilanteesta, jonka jälkeen ottaa asian puheeksi työntekijän kanssa. Jatkotoimenpiteistä sovitaan tilanteen vakavuuden vaatimalla tasolla. Esihenkilö voi pyytää asiakkaalta anteeksi tapahtunutta ja kertoa tekemistään toimista asiakkaalle / läheiselle. Tilanteen sen vaatiessa/ salliessa työntekijä otetaan mukaan keskusteluun.

 Jos asiakkaalle on sattunut haittatapahtuma tai vaaratilanne, siitä keskustellaan mahdollisimman pian ja tapahtumat kerrataan realistisesti sekä pahoitellen. Tarvittaessa yhteyden ottaa esihenkilö. Asiakkaalle kerrotaan, miten tilanne hoidetaan työyhteisössä ja kerrotaan jos hänellä on oikeus saada esimerkiksi korvausta. Asiakkaalle on hyvä myös kertoa, miten vastaava tilanne pyritään välttämään jatkossa, jos sellainen keino on keksitty.

**Asiakkaan osallisuus**

**Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Tarvittaessa ja hoitoa suunnitellessa voidaan asiakkaan kotiin sopia hoitoneuvottelu, jossa käydään lävitse hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Tällöin sekä asiakas, että omainen voivat osallistua hoidon suunnitteluun. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä mm. RAI-tietoja on asiakkaan ja mm. hoitoon osallistuvien omaisten kuuntelu tärkeää kokonaiskuvan saamiseksi. Näin tuetaan myös keskinäistä luottamusta ja avoimuutta.

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

Korpilahden kotihoidon asiakkaille on ajoittain laadittu kysely, minkä pohjalta heiltä toivotaan jatuksia ja toiveita liittyen omahoitajiin. Asiakastyytyväisyyskyselyitä toteutetaan ajoittain organisaation toimesta.

Asiakaspalautteita voidaan antaa myös internetsivuilla olevalla lomakkeella. Asiakkaat ja omaiset antavat myös suoraa palautetta kotihoidon käynneillä tai esimiehelle puhelimitse. Yhteistyön apuvälineenä käytetään myös Onerva viestintää, joka on turvallinen, sähköinen viestinvälityskanava omaisen ja kotihoidon työntekijöiden välillä.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

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

Lähtökohtana on, että kaikki palaute käsitellään ja siitä annetaan vastine palautteen antajalle, jos hän sitä toivoo. Yksikön toimintaan tai yksittäisiin työntekijöihin liittyvät palautteet käsitellään joko tiimissä tai palveluvastaavan toimesta työntekijän kanssa.

Kehittämisehdotukset, jotka koskettavat kotihoidon toimintaa yleisesti viedään kotihoidon palveluvastaavien työkokouksiin ja tiedoksi palvelupäällikölle.

 Myös positiiviset palautteet käsitellään tiimissä ja kirjataan tiimin muistioon.

**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

Palvelupäällikkö Saila Rossi-Varsell p.0406149803 saila.rossi-varsell@hyvaks.fi

Muistutukset toimitetaan osoitteeseen Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo Hoitajantie 1 40620 Jyväskylä tai kirjaamo@hyvaks.fi.

Muistutuslomake löytyy nettisivulta kohdasta Asiakkaana.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Hyvinvointialueen nettisivun yläreunassa on kohta Asiakkaana. Siitä kun klikkaa, niin tulee näkyviin asiakkaan oikeudet, sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tulostettavat esitteet ym. tarpeellista.

Koko Keski-Suomi, 044 265 1080, puhelinaika ma-to klo 9-11. Sosiaaliasiamies neuvoo ja ohjaa julkisen ja yksityisen sosiaalihuollon asiakaslain soveltamisiin liittyvissä kysymyksissä.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta, jonka verkkosivu: [https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/](https://eur05.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.kkv.fi%2Fkuluttaja-asiat%2Fkuluttajaneuvonta%2F&data=05%7C01%7Cemilia.sarja%40hyvaks.fi%7Cedd6b1532c974dd967e908db67e942ba%7Ce1105d2e0bbf40ae8d8e26a848f42161%7C0%7C0%7C638218024271692207%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=gxGrfdpvzu7hEqJCbXtxgaRHquxDAkOK4A0h%2Bi9F6YA%3D&reserved=0)

Puhelinpalvelu; ma, ti, ke, pe klo 9-12, to klo 12-15

puh. 029 505 3050 (*Soittaminen ja jonotus Kilpailu- ja kuluttajaviraston 0295-alkuisiin numeroihin maksaa lankapuhelimesta soitettuna paikallisverkkomaksun (pvm) ja matkapuhelimesta matkapuhelumaksun (mpm).*)

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietosuojavastaavana toimii Irma Latikka.

* **puhelin:**040 014 7217
* **sähköpostiosoite:** tietosuoja@hyvaks.fi . Älä lähetä salassa pidettäviä tietoja tämän sähköpostin kautta.
* **Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste**?
* Asiakkaana – Asiakirjojen käsittely-sivuilta löytyy tietoja henkilötietojen käsittelystä sekä asiakkaiden oikeuksista tietoon. Siellä myös tietosuojaselosteet sekä tietopyyntölomakkeet.
* [Asiakirjojen käsittely | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)](https://eur05.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fhyvaks.fi%2Fasiakkaana%2Fasiakirjojen-kasittely&data=05%7C01%7Cjenni.niskala%40hyvaks.fi%7C6037ad24e3034d3f1fe708db6755307c%7Ce1105d2e0bbf40ae8d8e26a848f42161%7C0%7C0%7C638217387803910107%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=yIUq8YRpDmnMJWYqv%2Bi6HwOgbFqQsmCcZFRNNf6wuDE%3D&reserved=0)

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

Kirjaamosta muistutus lähetetään vastuualuejohtajalle, palvelujohtajalle, palvelupäällikölle ja professiojohtajalle. Vastine muistutukseen tehdään palveluissa ja sen allekirjoittaa palvelupäällikkö. Palveluista lähetetään allekirjoitettu vastine asiakkaalle, professiojohtajalle ja vastuualuejohtajalle.

Jos palautteen saa palveluvastaava, se käsitellään tilanteen vaatimalla tavalla joko tietyn työntekijän kanssa tai alueen työkokouksessa. Palvelupäällikköä informoidaan tapahtuneesta ja siitä, kuinka asia on käsitelty/käsitellään alueella.

Ikääntyneiden palveluiden palvelujohtaja saa kaikki kantelut ja muistutukset. Hän käsittelee ne palvelupäällikön ja henkilöstön kanssa.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukseen on vastattava kohtuullisessa ajassa. Kohtuulliseksi ajaksi on määritelty 30 päivää.

**Omatyöntekijä**

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Kyllä.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

**Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?

Järjestetään kuntouttavaa päiväkeskustoimintaa jaksoina. Asiakaskäynneillä tehdään ohjattuja fyysisiä harjoitteita. Vuorovaikutuksen keinoin ja keskustellen rakentaen miellyttävää asiakaskohtaamista kotikäynneillä. Kannustaen pitämään yhteyttä läheisiin asiakkaan niin toivoessa.

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

Alueen päiväkeskuksen päivätoiminta on säännöllistä. Alueella on toiminut myös Osiris-teatterin toimintaa, vieraillut viulisti alueen päiväkeskuksen tiloissa ja rivitaloyhtiön pihalla esiintyen. Korpilahden srk on järjestänyt hartaustilaisuuksia vanhusten vuokratalossa ja srk isoset ovat järjestäneet kertaalleen virkistyshetken muutamille asiakkaille parityönä. Virkistyshetki on sisältänyt lehden lukua, rupattelutuokion ja ulkoilua pihapiirissä.

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

Kotikäynneillä, säännöllisen kirjaamisen ja arvioinnin keinoin, hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja RAI- arviota päivitettäessä.

**Ravitsemus**

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

[Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139415/THL_OHJ_4_2020_Vireytt%C3%A4%20seniorivuosiin_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y) (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Asiakkaiden on mahdollista saada kotiin kuljetetut ateriat kylmäkuljetuksin viikon jokaiselle päivälle. Ateriatoimitukset kotiin 2x/viikossa (ke ja pe). Kauppapalvelu on mahdollista järjestää ja tarvittaessa autetaan kauppatilauksen tekemisessä. Myös omaiset huolehtivat osalle asiakkaista valmiita ruokia ja käyvät kaupassa. Vanhustenvuokratalossa Korpihovissa on myös maksullinen Kylän Kattauksen järjestämä lounasmahdollisuus.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asiakkaan oma mahdollista valita sekä kotiin kuljetetuista aterioista, että Korpihovin lounasruokailussa erityisruokavalio. Myös kauppatilauksissa huomioidaan rajoitteet ja asiakkaan mieltymykset.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Kotikäynneillä seurataan ruoan ja juoman menekkiä arjessa ja tarvittaessa tehdään muutoksia käynteihin. Aterioinnit huomioidaan arvioitaessa asiakkaan kokonaistilannetta. Perussairaudet voivat haastaa ateriarytmiä, nesteiden nauttimista ja joihinkin sairauksiin liittyvä sairaudentunnottomuus voi näkyä myös ruokahaluttomuutena. Myös painonseura on säännöllistä. Tarvittaessa laaditaan nestelista asiakkaan kotiin. Etenkin helleaikoina riittävään nesteensaantiin tulee kiinnittää erityistä huomiota. RAI-Kokonaisarviota tehdessä kartoitetaan myös ravitsemustilaa tarkemmin.

**Hygieniakäytännöt**

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020)](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139297/URN_ISBN_978-952-343-464-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Asiakkaiden kotisiivoukset järjestetään joko omaisten tai palveluohjauksen kautta tai kotihoidon avustamana yksityisiltä palveluntuottajilta. Osalle siivouksen hoitaa omainen. Kotikäynneillä huolehditaan, että yleissiisteys pysyy yllä mm. keittiössä ja wc-tiloissa. Vanhentuneet ruuat poistetaan käytöstä ja huolehditaan roskien kulkeutuminen asunnosta roskikseen.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Osalle asiakkaista pyykkihuolto hoituu omaisen kautta tai avulla, osalle on järjestetty pyykkipalvelu ja osalle asiakkaista kotihoito on auttanut pyykkien pesussa asiakkaan omalla koneella. Tällöin lupakaavakkeella on saatava asiakkaalta/ja tai omaiselta lupa pyykkikoneen käyttöön.

**Infektioiden torjunta**

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/epidemioiden-selvitys-ja-ilmoittaminen/muiden-epidemioiden-ja-vakavien-hoitoon-liittyvien-infektioiden-ilmoittaminen-harvi-)

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Hygieniakoordinaattori Jaana Palosara.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

”Perehdytyksen tavoitteena on antaa työntekijälle ja opiskelijalle valmiudet noudattavat tavanomaisia varotoimia. Ne ovat infektioiden ja tartuntojen torjunnan perustaso ja tiedostettuja toimintatapoja, joilla katkaistaan mikrobien tartuntareitti. Jokaisen tulee hallita ja osata soveltaa tavanomaisia varotoimia omassa työssään /työpisteessä ammatistaan tai työtehtävästään riippumatta. Infektioiden ja tartuntojen torjunnassa keskeistä on ennaltaehkäisevä toimintatapa. Tiedon haku Infektioiden torjuntaan liittyvät ohjeet on koottu Sampo -ohjepankkiin. Ohjaa perehdytettävä hakemaan ajantasaisin tieto aina sieltä: Sampo-ohjepankki -> ohjeet ammattilaisille; TYYPPI - valikosta valitaan Infektioidentorjuntaohje. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta –kirja on suomalaisten asiantuntijoiden kokoama teos infektioiden torjunnan käytänteistä, joita voidaan myös noudattaa kaikissa terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköissä.” (Lainattu teksti hyvaks verkkosivuilta).

Perehdytysvaiheessa ja näyttökeskusteluissa otetaan esille myös käsihygieniaan, vaatetuksiin, lävistyksiin, suojaintenkäyttöön, neulojen ja terävien esineiden käsittelyyn ja käyttöön liittyviä ohjeita, sekä mm. influenssarokotussuojamahdollisuuteen.

Myös Duodecim Oppiportti- verkkosivuilta löytyy aiheeseen liittyvää materiaalia.

**Terveyden- ja sairaanhoito**

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

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

Kiireettömästä asiakkaan sairaanhoidosta vastaavat sairaanhoitajat. Sairaanhoitaja toimii lääkärin ohjeiden mukaan asiakkaiden hoidossa. Hän huolehtii sovitut laboratorio kokeet, päivittää lääkelistat yms. ja on tukena erilaisissa sairaanhoidollisissa toimenpiteissä, silloin kun tehtävä on siirretty tiimin hoitajalle esim. haavanhoidot. Sairaanhoitaja ohjeistaa tiimin hoitajia asiakkaan yksilöllisen hoidon tarpeen/ seurannan mukaan. Sairaanhoitajan apu on saatavilla aina asiakastilanteen sitä vaatiessa. Tiimin sairaanhoitaja vastaa asiakastyöstä ma – pe. Viikonloppuisin kotisairaala p. 0142660610 tai Keskussairaalan yhteispäivystys. p. 010084884.

Asiakkaan tarvitessa kiireellistä sairaanhoitoa soitetaan ambulanssi 112. Jos tilanne ei ole selkeä, hoitajat konsultoivat ensisijaisesti tiimin omaa sairaanhoitajaa. Iltaisin ja viikonloppuisin päivystystä tai kotisairaalaa.

Kaikilla Korpilahden kotihoidon hoitajilla on ajantasainen ensiapukoulutus. Työnantaja järjestää ensiapukoulutuksia omien kouluttajien ja pelastuslaitoksen kanssa yhteistyössä useita kertoja vuodessa.

Korpilahden kotihoidossa oli suuhygieniavastaava, jonka opastuksella tiimit perehtyivät hammashoitoa ja hoitoon ohjausta koskeviin ohjeisiin. Asiakkaan suun hoidon asiat sisällytetään hoito- ja palvelusuunnitelmiin.

Hoitajat tietävät kuinka tulee toimia, mikäli asiakas löydetään kotoa kuolleena. Jos hoitaja ei tiedä, hän tietää, että voi soittaa tiimin toiselle jäsenelle ja kysyä neuvoa.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Kotihoidon asiakkaille laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma mistä ilmenevät asiakkaan sairaudet ja lääkitys ja niihin liittyen sovitaan hoitotoimenpiteet. Kaikki hoitajat seuraavat ja arvioivat asiakkaan vointia sekä kirjaavat havaintojaan potilastietojärjestelmään.

Sairaanhoidollinen päävastuu on asiakkaalle nimetyllä sairaanhoitajalla. Tavoitteena on, että jokainen kotihoidon asiakas kävisi vuosikontrollissa omalääkärillä. Osa asiakkaan arvioinnista toteutuu sairaanhoitajan konsultoidessa lääkäriä joko Lifecare- viestein tai puhelimitse. Kotihoidolle on varattu viikoittainen konsultaatioaika samassa rakennuksessa toimivan lääkärin kalenterille. Konsultointi voi tapahtua viestein tai tarvittaessa tapaamalla. Sairaanhoitaja voi varata asiakkaalle lääkäriajan kotihoidon ajalle.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaalle nimetty sairaanhoitaja vastaa asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta yhdessä lääkärin kanssa. Sairaanhoitajan opastuksella tiimin lähihoitajat toteuttavat suunnitellusti asiakkaan yksilöllistä hoitoa (mm. lääkkeenjako ja voinnin seuranta, mittaukset, haavanhoidot, katetrointi), he vastaavat osaltaan asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta. Korpilahden kotihoidon vastaava sairaanhoitaja antaa tukea hoidollisissa asioissa ja on perillä ajantasaisista ohjeistuksista.

Esimies vastaa, että hänen alueensa henkilökunnalla on riittävät tiedot ja taidot toteuttavat asiakkaan tarvitsemaa terveyden- ja sairaanhoitoa.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129969/URN_ISBN_978-952-302-577-6.pdf?sequence) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Toimitaan lääkehoitosuunnitelman mukaan. Suunnitelma päivitetään tarpeen mukaan, esimerkiksi yleisen ohjeistuksen muuttuessa. Hyvinvointialueelle on tulossa oma lääkehoitosuunnitelma, mikä ohjaa alueen lääkehoitosuunnitelman päivitykseen.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Lääkehoidon koulutuksen saaneet laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Esihenkilöllä on valvontavastuu toiminnan toteuttamisesta ja hän vastaa oman yksikkönsä lääkehoidon prosessien toimivuudesta ja ajantasaisuudesta sekä siitä että kaikilla lääkehoitoa toteuttavilla on toiminnan vaativa ajantasainen lupa.

**Rajattu lääkevarasto**

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija).

**Lue lisää:**

[**Ohje rajatusta lääkevarastosta**](https://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Ohje_rajatusta_laakevarastosta.pdf/cf0afc17-dc00-1cce-8395-afc1c1db7a93?t=1648710300013)

**Monialainen yhteistyö**

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Korpilahden terveysasema, sairaanhoitajat ja lääkärit, laboratorio ja terapia. Keskitetty palveluohjaus ja sen palveluohjaajat sekä sosiaalityöntekijät, terveyskeskusten vuodeosastot, kaupungin oma kotiutustiimi sekä terapeutit, turvapalvelu, etä-ja digipalvelukeskus– viestintä potilastietojärjestelmän kautta, puhelimitse ja yhteistyöpalavereissa.

Korpilahden apteekki, Kylän kattaus, Posti (kotiin kuljetetut ateriat), yksityiset kotipalveluyrittäjät (asiakkaille kauppa- kotihoito- ja siivouspalvelua) – viestintä kohtaamalla arjessa tai puhelimitse.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

**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 kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

**Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Työsuojeluun liittyvät ohjeet ja kriisinhallinta ja sen yhtymä kotihoitoon

Laatuporttiin on laadittu STM ohjaama yksikkökohtainen riskienarviointi. Tämä on täytetty yksikössä 6/2023.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

Asiakkaan asumisolosuhteisiin liittyvät paloturvallisuuteen liittyvät tekijät kirjataan ja niihin reagoidaan tarvittaessa. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa mahdollisista paloturvallisuusriskeistä. Ensisijaisesti työntekijät keskustelevat asiakkaan ja läheisen kanssa ja pyrkivät huolehtimaan asiakkaan turvallisesta asumisesta. Tarvittaessa henkilökunta voi tehdä vaarailmoituksen.

<http://apps.pelastuslaitokset.fi/vaarailmoitus/>

Kun asiakkaalla havaitaan esimerkiksi asumiseen tai toimeentuloon liittyviä ongelmia, ollaan yhteydessä vanhuspalvelujen sosiaalityöntekijään, joka tekee mahdollisesti kotikäynnin ja kartoittaa asiakkaan tilanteen tarkemmin. Jos asiakkaalla havaitaan edunvalvonnan tarvetta, voi henkilökunta tehdä ilmoituksen edunvalvonnan tarpeesta mutta yleisimmin tämä tehdään sosiaalityöntekijän toimesta.

Huoli-ilmoitus, ilmoitus vanhemman ihmisen palveluntarpeesta voidaan tehdä keskitettyyn palveluohjauksen ikähuolipuhelimeen. Havaittaessa kaltoinkohtelua toimitaan ohjeistuksen mukaisesti.

**Henkilöstö**

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

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.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Korpilahden kotihoidossa työskentelee palveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja, 2ohjaajaa, 4 sairaanhoitajaa, 21 lähihoitajaa ja 1 hoiva-avustaja. Lisäksi työyksikössä on 2 lähihoitajaoppisopimusopiskelijaa. Yksikössä on kaksi vakituista vuosilomasijaista (lähihoitajia), joiden työsuhteen perustana on vuosilomien sekä arkipyhävapaiden sijaistus ympäri vuoden. Tällä resurssilla hoidetaan myös alueen toiminnanohjaus.

Esihenkilö seuraa aktiivisesti päivittäistä työnjakoa ja reagoi, jos henkilöstöä ei ole riittävästi tai on liikaa. Esihenkilö pyrkii ohjaamaan toimintaa niin, että työssä olevalta henkilöstöä riittää niin että he tekevät työsuunnittelussa määritellyn työajan. Ylitöiden kasaantumista pyritään välttämään työntekijöiden jaksamisen tukemiseksi.

Tekemällä tiimeinä aktiivisesti työtä hyvänä pidetyn työpaikan maineen ylläpitämiseksi. Perehdyttämällä sijaiset ja opiskelijat hyvin sekä ottamalla heidät kunnioittavasti vastaan. Olemalla aktiivisesti kontaktissa mahdollisiin sijaisiin. Tarjoamalla tasapuolisesti töitä sijaisille ja huomioimalla myös heidän yksilölliset mahdollisuutensa ja toiveensa.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia hankitaan tarvittaessa, jos asiakastyötä ei saada hoidettua ilman hankintaa. Sijaistarve voi syntyä esimerkiksi henkilöstön koulutuksen, vuosiloman tai sairausloman seurauksena. Varahenkilöstöä on mahdollista saada Respan kautta.

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

Tehtävänkuvien kirkastaminen työyhteisössä on tärkeää. Työnsujuvuuteen ja siihen liittyviin järjestelyihin on kiinnitetty erityistä huomiota. Mm. alueen oma työjärjestelijä tuntee resurssitarpeen, ohjaaja on tiimin tukena asiakasasioissa ja vastaava sairaanhoitaja on tiimin tukena mm. hoidollisissa ja muissa asiakasasioissa, sekä sijaistaa esihenkilöä tämän ollessa lomalla tai muutoin varattuna.

**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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Yhteistyössä rekrytoinnin kanssa.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Esihenkilö tapaa uudet työntekijät ja haastatellessa arvioi työntekijän soveltuvuutta yksikköön. Koulutustiedot ja aikaisempi työkokemus tarkistetaan, sekä onko työntekijä rekisteröitynyt julkiseen Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Työntekijältä edellytetään koeajan puitteissa lääkehoidon osaamisen näyttöä tentein ja näytöin. Uusille työntekijöille määritellään koeaika, jonka puitteissa voidaan arvioida työntekijän soveltuvuutta työhön. Esihenkilö kuuntelee myös asiakkaiden ja tiimien palautetta uusista työntekijöistä. Palautetta voi joko tulla tai sitä voi pyytää.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Haastattelemalla, tutustumalla tutkintotodistukseen ja mahdollisesti aiempiin työsuhteisiin ja tarkastamalla Valvirasta/Julkiterhikistä että hlö löytyy rekisteristä.

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toiminta­kulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen. Organisaatiossa on määriteltynä pakolliset koulutukset, ja lisäksi tehtävä perusteisesti määriteltyjä osaamisen varmistamiseen liittyviä koulutuksia. Työntekijä on myös itse vastuullinen huolehtimaan esim. lääkehoitoon tai muuhun hoidon toteutukseen liittyvästä osaamisestaan. Tarvittaessa työnantaja järjestää koulutusta aihepiireistä, joissa havaitaan koulutustarpeita.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään työn lomassa. Uuden työntekijän perehdyttäminen on prosessi, joka etenee yksilöllisesti. Uudelta työntekijältä vaaditaan myös organisaation määräämät koulutukset ja luvat kuten lääkelupasuoritukset ja näytöt, tietosuojakoulutukset, laiteajokortti, hygieniapassi, voimassa oleva hätäensiapukoulutus tai sen suorittaminen kohtuullisessa ajassa, poikkeamailmoitusten ja Laatuportti-ilmoitusten tekeminen. Perehdytyksen edetessä käynnistetään myös RAI-koulutukset.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

”Keski-Suomen hyvinvointialueella arvostetaan oman työn ja osaamisen jatkuvaa kehittämistä. Henkilöstölle järjestetään koulutusta keskitetysti osaamisen ja kehittämisen palveluiden toimesta vuosittain laadittavaan koulutussuunnitelmaan perustuen. Lisäksi yksiköt voivat järjestää koulutuksia itse omalle henkilöstölleen ja henkilöstö voi osallistua ulkopuolisten toimijoiden järjestämiin koulutuksiin.

Koulutuksia toteutetaan monimuotoisesti mm. luento- ja pienryhmäopetuksena, kädentaitojen harjoitteluna, moniammatillisina tiimikoulutuksina, simulaation avulla ja etäyhteyksiä hyödyntäen. Käytössä on myös laaja valikoima erilaisia verkkomateriaaleja ja -kursseja.

​​​​​​​Keräämme systemaattisesti palautetta koulutuksista ja kehitämme toimintaa palautteen pohjalta.

Keski-Suomen hyvinvointialueen koulutuksen ja osaamisen hallinnan järjestelmä Juuri ja koulutuskalenteri on otettu käyttöön.

Käyttöönottopäivästä lähtien tarkemmat tiedot löytyvät ja ilmoittautuminen hyvinvointialueen sisäisiin koulutuksiin tapahtuu Juuren koulutuskalenterin kautta.

Henkilöstö- ja koulutussuunnitelman laatiminen pohjautuu [lakiin taloudellisesti tuetusta ammatillisen osaamisen kehittämisestä](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131136). Lain tavoitteena on kehittää osaamista palvelutoiminnan tarpeista lähtien. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma käsitellään vuosittain yhteistoiminnassa. Hyvinvointialue työnantajana noudattaa lisäksi Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT:n suosituksia koulutuksen järjestämiseen ja osaamisen kehittämiseen.”

 (Lainaukset Polku-intran sivuilta).

**Toimitilat**

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset järjestetään. Korpilahti kotihoidon Tiimitilat ovat ainoastaan kotihoidon työntekijöiden käytössä. Työ on kaksivuorotyötä, jota tehdään seitsemänä (7) päivänä viikossa klo 6.30–21.30. Tiimitilat sijaitsevat osoitteessa Virastokuja 2, 41800 Korpilahti. Työjärjestelijälle, vastaavalle sairaanhoitajalle, ohjaajille, sairaanhoitajille on omat tilansa, tiimille oma tiimitila, sekä kaikille työntekijöille yhteiset kirjaamistilat. Palveluvastaavalla on käytössä oma työhuone ja tiloissa on lisäksi lääkehuone. Ruoka- ja taukotilat ovat erikseen. Korpihovissa on erillinen kotihoidon kirjaamistila taukotiloineen.

Kiinteistön huoltoyhtiönä toimii Korpilahden Talokeskus johon kiinteistöön liittyvät huoltopyynnöt ja vikailmoitukset tehdään pääsääntöisesti puhelimitse. Tarvittaessa ollaan yhteydessä myös toimitilojen isännöitsijään (Oiva isännöinti).

Yksikön toimiston ovet ovat lukossa 24/7, tiloihin pääsee vain avaimella. Toimiston avainten hallinnasta vastaa yksikön palveluvastaava, avaimet ovat käytössä vain työsuhteessa olevilla työntekijöillä.

Korpihovissa Veteraanisäätiön vuokratalossa on käytävillä aulatilat, joissa asukkaat voivat katsella televisiota. Käyttö on vähäistä.

Korpihovissa on ruokasali, Kylän kattaus toimii keittiössä vuokralla. Ruokasalissa on järjestetty lounasruokailu.

Korpihovissa toimii päiväkeskus salissa ja salin vieressä. Talossa on myös saunatilat, joita voi vuokrata.

**Teknologiset ratkaisut**

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Työnantaja tarjoaa työntekijöille henkilöhälyttimet ja lisäksi jokaisella on työvuorossaan käytössä kännykkä, johon jokainen saa yksilöidyt asiakaskäyntitiedot.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Asiakkailla on hyvaks:n oma turvapuhelin. Laitteet testaavat itse itseään. Puheluihin vastataan keskitetyssä turvapalvelukeskuksessa , josta soitetaan Korpilahden kotihoitoon tarvittaessa. Hoitajat varmistelevat tarvittaessa käynneillä, että asiakkaat pitävät turvaranneketta mukanaan. Turvapuhelin voidaan tarvittaessa testata hoitajan toimesta.

Asiakkailla on käytössään myös tarvittaessa gps-rannekkeita, etähoivan tabletteja ja lääkeannostelijoita.

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

Hälytykset menevät keskitetysti turvapalvelukeskukseen, josta turvahälytyksiin liittyvät auttaja käynnit pääsääntöisesti hoidetaan. Tarvittaessa ne ohjautuvat alueelle.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Keskitetty turvapalvelukeskus, koordinaatiokeskus p. 0143365588

**Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

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

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/tuotteen-markkinoille-saattaminen/terveydenhuollon-laitteet-ja-tarvikkeet).

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

”Lääkintätekniikka on lääketieteellisen tekniikan palveluyksikkö, joka vastaa erilaisten potilaan hoitoon ja tutkimukseen tarkoitettujen lääkintälaitteiden ylläpito- ja asiantuntijatehtävistä. Lääkintätekniikka varmistaa toiminnallaan laitteiden elinkaaren aikaisen huollon ja tukipalvelut sekä ylläpitää lakisääteistä lääkintälaiterekisteriä. Hyvinvointialueen lääkintätekniikka on keskitetysti hallinnoitu ja organisoitu. Toiminta hajautetaan muutamiin keskeisiin toimipisteisiin.” (Lainaus: Polku-Intra)

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](https://www.fimea.fi/documents/160140/764068/2019-11-K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4n%2Bvaaratilanneilmoituslomake.pdf/ac6bcb04-1616-8722-7327-9c84c13b7d82?t=1577451373290)?

Sähköinen lääkintälaiterekisteri tulee kaikkien yksiköiden työntekijöiden käyttöön. Yksiköiden tulee huolehtia, että työntekijät laitevastaavien opastuksella ja ohjeistamana osaavat tehdä yksikön käytössä olevista laitteista ja tarvikkeista vaaratilanneilmoitukset sekä tarvittavat huolto- ja korjauspyynnöt. Terveyspalveluiden tekninen huolto vastaanottaa huolto- ja korjauspyynnöt ja dokumentoi tehdyt toimenpiteet lääkintälaiterekisteriin. Lääkintälaiterekisterin kautta pystytään seuraamaan ja tarkistamaan, että kaikki tehdyt korjauspyynnöt tulevat käsitellyiksi.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Susanna Lassila, p. 0405284339, Tuija Jylhä

Laitevastaavat Jyrki Jäppinen, Sofia Heikkilä, Susanna Lehtonen ja Riikka Laaksonen

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki (1050/2018)](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](https://tietosuoja.fi/etusivu).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](https://thl.fi/documents/920442/2816495/Allekirjoitettu_THL_Maarays_2_Omavalvontasuunnitelma_20150130.pdf/2f0f73aa-7299-47d0-be7a-b6c71a36d97e) annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. [Tiedonhallinta sosiaali-ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt](https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/maaraykset-ja-maarittelyt/maaraykset)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

**Asiakastyön kirjaaminen**

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

On laadittu erilaisia kirjaamisohjeita mm. päivittäiseen kirjaamiseen ja viikkokirjauksiin. Lisäksi on ohjeistettu tilanteista, jolloin kirjaamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota mm. haavahoidot, arviointijakso, RAI arvioinnin tekemisen aikana, SAS-lähetteen kirjaamisen tueksi.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Jokaisella työntekijällä on käytössä työssään mobiililaite, jolla kirjaaminen onnistuu reaaliajassa. Lisäksi toimistotiloissa on useampi päätetietokone kirjaamista varten.

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

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

Perehdytyspäivien aikana käydään asiaa lävitse ja työsopimusta allekirjoitettaessa. Lisäksi organisaatiossa järjestetään koulutuksia henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvistä asioista.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietosuojavastaavana toimii Irma Latikka.

* **puhelin:**040 014 7217
* **sähköpostiosoite:** tietosuoja@hyvaks.fi . Älä lähetä salassa pidettäviä tietoja tämän sähköpostin kautta.

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x[ ]  Ei [ ]

Asiakkaana – Asiakirjojen käsittely-sivuilta löytyy tietoja henkilötietojen käsittelystä sekä asiakkaiden oikeuksista tietoon. Siellä myös tietosuojaselosteet sekä tietopyyntölomakkeet.

[Asiakirjojen käsittely | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)](https://eur05.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fhyvaks.fi%2Fasiakkaana%2Fasiakirjojen-kasittely&data=05%7C01%7Cjenni.niskala%40hyvaks.fi%7C6037ad24e3034d3f1fe708db6755307c%7Ce1105d2e0bbf40ae8d8e26a848f42161%7C0%7C0%7C638217387803910107%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=yIUq8YRpDmnMJWYqv%2Bi6HwOgbFqQsmCcZFRNNf6wuDE%3D&reserved=0)

Lue lisää:
[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](https://thl.fi/documents/920442/2816495/THL_maarays_1_2021sosiaalihuollon_asiakasasiakirjoista_ja_niihin_merkittavista_tiedoista.pdf/f11f6fce-d7c5-9fff-7a92-d40460dbde80?t=1637222140211)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](https://tietosuoja.fi/documents/6927448/10594424/Sosiaalihuollon%2Basiakatietojen%2Bk%C3%A4sittely.pdf/fc9f4ce8-caee-3161-f3ae-8962a87007b6/Sosiaalihuollon%2Basiakatietojen%2Bk%C3%A4sittely.pdf?t=1664534736382)

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Asiakastyöhön heijastuvia riskejä voidaan arvioida omavalvonnallisesti mm. seuraavista näkökulmista:

- Henkilöstöön liittyvät riskit, esim. puutteellinen perehdyttäminen (mm. turvallisuuskävelyt, poikkeustilanteisiin varautuminen), infektioiden asianmukainen torjunta, epidemiat, ergonomia ja apuvälineiden käyttö, ajan tasalla olevat tehtävänkuvat – tietää vastuut, mitä tekee ja mitä odotetaan

- Asiakkaiden lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät riskit, esim. onko lääkehoidon vastuut määritelty selkeästi, riittävä osaaminen, ajantasaiset lääkeluvat ja – lääkehoitosuunnitelma sekä voimassa olevat asiakkaiden lääkelistat, lääkkeiden jaon kaksoistarkistus + annettaessa, lääkepoikkeamat ja niiden käsittely, lääkeseurantakortit, lääkekaapin avainkäytännöt

- Tietosuojaan- ja tietoturvaan liittyvät riskit, esim. kirjaamisohjeistus, tietoturvakoulutus, tunnusten käyttö, vaitiolovelvollisuus, asiakastietojen arkistointi

- Palveluntuottamiseen, palvelu- ja hoitoprosesseihin liittyvät riskit; esim. osaavan henkilöstön saatavuus, käypähoito ohjeiden noudattaminen, hoito- ja palvelu-/kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuus, hoito- ja palveluketjujen sujuminen, uhkaavan ja aggressiivisen käytöksen kohtaaminen ja ko tilanteissa toimiminen, asiakkaan karkaamistilanteen ennakointi, apuvälineiden / hoitoon liittyvien laitteiden oikeanlainen käyttö ja huolto (laiteturvallisuus)

- Tiedottaminen, viestintä; oikea-aikainen palveluun ja mahdollisiin muutoksiin liittyvä tiedonkulku ja selkeä avoin viestintä

- Toimitiloihin / asiakkaan ympäristöön liittyvät riskit, esim. esteetön ympäristö, valaistus, tulipalovaarat, kulunvalvonta, kameravalvonta, luiskat, tukikahvat

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan **h**yvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

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

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys Jyväskylä Korpilahti 3.6.2024

Allekirjoitus Susanna Lassila