

Espoon sosiaali- ja terveystoimi

Resurssipooli, Vanhusten palvelut

Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta

13.9.2019

Turvallisesti kotona

IKÄÄNTYNEIDEN TOIMINTAKYKY JA HYVINVOINTI PARANEVAT

- Toimimme ennaltaehkäisevästi ja käytämme vaikuttavia menetelmiä
- Sujuva ja turvallinen kotiutuminen sairaalasta
- Tunnistamme ja ohjaamme paljon sote-palveluita tarvitsevia henkilöitä
- Mahdollistamme arvokkaan elämän loppuvaiheen

HENKILÖSTÖMME VOI HYVIN

- Kohtelemme toisiamme arvostavasti
- Autamme toisiamme onnistumaan työssään
- Kehitämme osaamistamme asiakkaiden tarpeita vastaavasti
- Johdamme tiedolla



PARANNAKEMME TALOUDENPITOA JA TUOTTAVUUTTA

- Lisäämme asiakasaikaa ja vähennämme hukkaa
- Meillä on kilpailukykyinen kustannustaso verrattuna verrokkikuntiin
- Raskaiden palveluiden tarve vähenee
- Hyödynnämme teknologiaa vastuullisesti

ASIAKKAAMME KOKEVAT HYÖTYVÄNSÄ PALVELUISTAMME JA NIIHIN PÄÄSY ON SUJUVAA

- Palveluihimme pääsee viiveettä/sujuvasti
- Parannamme asiakaskokemusta, asiakas tulee autetuksi
- Edistämme valinnanvapautta

Tulosityksikön johtoryhmä 30.10.2019

Palvelualueen johtoryhmä 24.11. 2019

Sisällys

perusturvajohtaja	3
1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito	4
2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot	6
3 Toiminta-ajatus, arvot, toimintaperiaatteet.....	7
Kuva 2. Sotetin strategia-timantti	7
3.1 Yksikön toimintaperiaatteet	8
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	9
3.3 Toiminta ja tavoitteet	9
3.4 Kotihoidon toimintaa ohjaavat keskeisimmät lait.....	10
4 Johtamisjärjestelmä	11
5 Laadun hallinta	11
6 Riskien hallinta.....	13
6.1 Riskien, poikkeaminen ja epäkohtien Ilmoitusjärjestelmät ja ilmoittaminen	18
6.2 Viestintä.....	22
7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva.....	24
7.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	25
7.3 Neuvonta ja ohjaus.....	26
7.4 Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi	26
7.4 Hoito- ja palvelusuunnitelma.....	26
7.6 Asiakas- ja potilaspalauttejärjestelmä	27
7.6 Potilas- ja sosiaaliasiamies.....	28
8 Palvelun sisältö ja omavalvonta	28
9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset	28
9.1 Henkilöstösuunnitelma.....	29
9.2 Rekrytointi	29
9.3 Osaamisen kehittäminen ja oppilaitos yhteistyö.....	30
9.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu	32
9.5 Henkilökunnan rokotukset	32
10 Toimitilat ja tukipalvelut	33
10.1 Toimitilat	33
10.2 Palo- ja pelastussuunnitelma	34
10.3 Tukipalvelut	34
11 Tietoturva ja tietosuojat.....	34
11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely.....	34

11.2 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.....	37
12 Yksikön/Palvelualueen kehittämissuunnitelma	37
13 Liitteet	38

Omavalvonta – avain oman työn kehittämiseen

Tervetuloa laadun, potilasturvallisuuden ja omavalvonnan maailmaan! Omavalvonta parantaa palvelujemme laatua, asiakkaidemme oikeusturvaa ja henkilöstömme työturvallisuutta. Siksi se on oiva oman työn kehittämisen väline.

Meillä kaikilla on mahdollisuus vaikuttaa siihen, että palvelut ja työpäivät sujuvat aina vähän paremmin. On tärkeää, että pystymme avoimesti keskustelemaan toiminnan laatuun vaikuttavista asioista, riskeistä ja läheltä piti -tilanteista. Kun tunnistamme riskit ja tiedämme, miten kukin meistä voi toimia niiden pienentämiseksi, pystymme tarjoamaan entistä laadukkaampia, turvallisempia, tuottavampia ja vaikuttavampia palveluja.

Kannustan siihen, että jokainen yksikkö tekee omavalvontasuunnitelmasta mahdollisimman konkreettisen ja asiakaslähtöisen. Konkretia auttaa meitä tunnistamaan kriittiset työvaiheet ja löytämään kehittymisen mahdollisuuksia.

Aina voi parantaa – myös omavalvontasuunnitelmia. Ensimmäiset versiot teimme vuonna 2017 ja nyt voimme parantaa niitä kertyneen kokemuksen pohjalta.

9.5.2019

Juha Metso

perusturvajohtaja

1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

Omavalvonta on keino parantaa palvelujen laatua ja turvallisuutta sekä asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvaa. Espoon sosiaali- ja terveystoimessa (jäljempänä Sotet) toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen ([341/2011](#)) mukaista laadunhallintaan ja potilasturvallisuuteen kuuluvia asioita, sosiaalihuoltoalain ([2014/1301](#)) edellyttämää omavalvontaan kuuluvia asioita sekä lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystoimista ([980/2012](#)) edellyttämiä laadunhallintaan ja omavalvontaan kuuluvia asioita.

Omavalvonta ja turvallisuus perustuvat yksikössä toteutettavaan riskienhallintaan. On tärkeää, että kaikki työntekijät tuntevat yksikkönsä riskit ja niiden hallintakäytännöt arjessa. Tavoite kuuluu myös sijaisille, harjoittelijoille ja opiskelijoille.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot

Heli Naukkarinen, Kotihoidon päällikkö

Asemakuja 2 C,4 krs.

PL 2555

02070 Espoon kaupunki

Puh. 09- 816 45941

e-mail: heli.naukkarinen@espoo.fi

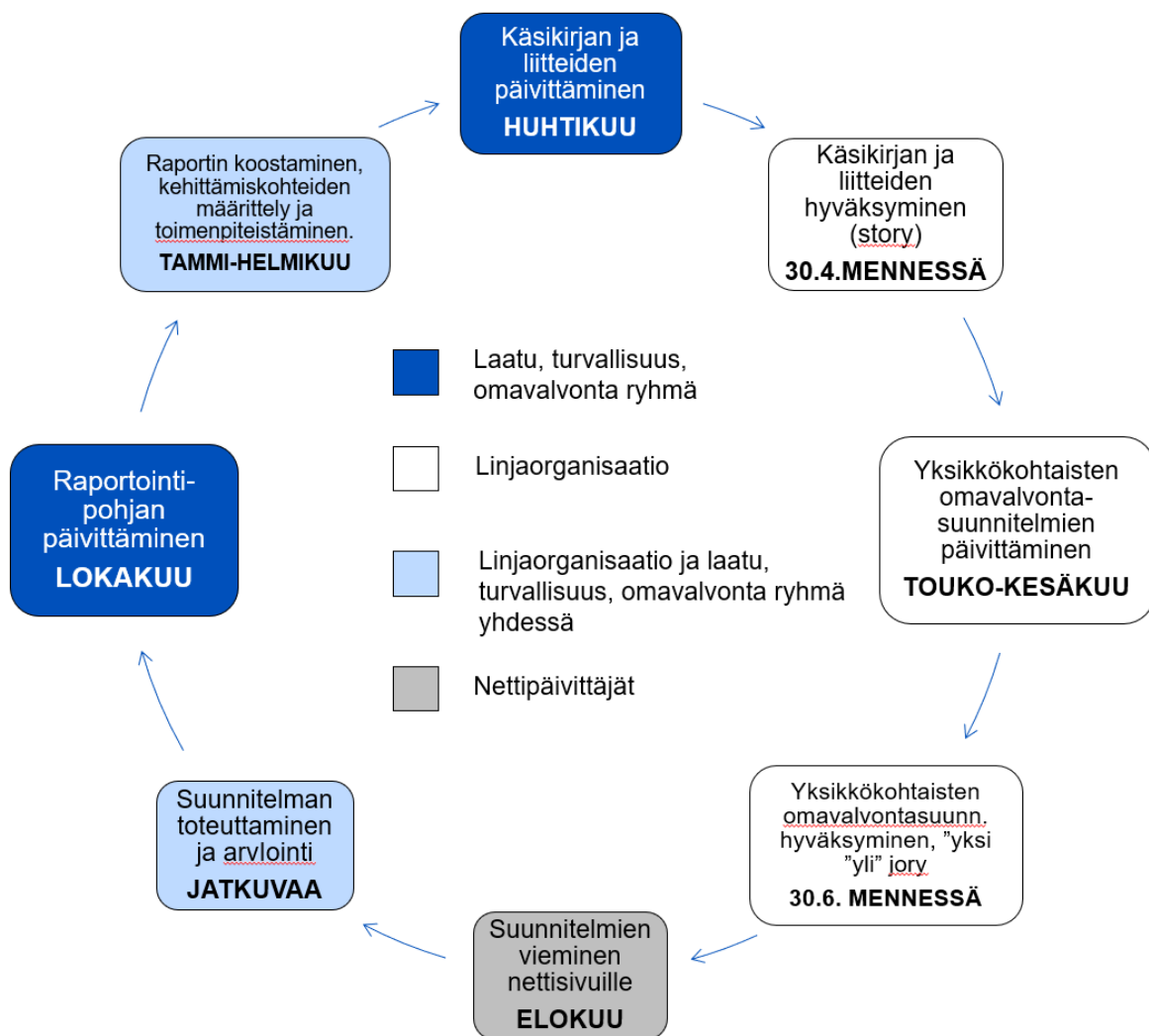
Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen osallistuu moniammatillinen työryhmä, jonka koordinoi esimies. Kotihoidon resurssipoolissa on nimetty omavalvontatiimi, johon kuuluvat työnjärjestelijät Henna-Riikka Muukkonen, kiertävät hoitajat Oksana Gorobtsuk, Jenni Ahlroth ja Timo Mononen sekä Etäkotihoidon hoitajat Suvi Viitanen, ja Tiina Kosonen. Omavalvontatiimissä on edustaja eri ammattiryhmistä. Kotihoidon yksikön esimies vastaa uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytyksestä kaupungin yhteisen perehdytysoppaan lisäksi. Omavalvontatiimin jäsenet huolehtivat oman ammattiryhmänsä perehdytyksestä omavalvontasuunnitelmaan. Opiskelijat perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan heille nimetyn ohjaajan toimesta. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään yhteiset toimintatavat ja sisällöt resurssipoolin palveluiden laadun omavalvontaan. Lisäksi omavalvontasuunnitelma käydään lävitse työpaikkakokouksissa. Asiakkaat osallistuvat toiminnan kehittämiseen antamansa palautteen ja asiakastytyväisyys kyselyn muodossa.

Hyväksyminen: Omavalvontasuunnitelmat käsitellään ja hyväksytään vuosittain ennen julkaisua kotihoidon johtoryhmässä.

Seuranta: Resurssipoolin omavalvonta suunnitelma päivitetään vuosittain 30.6 mennessä, sekä toiminnan muuttuessa oleellisesti.

Julkisuus: Omavalvontasuunnitelma on tulostettuna paperiversiona resurssipoolin tiloissa osoitteessa Tuomarilantie 19, sekä nähtävillä Espoon www-sivuilla. Lomakkeessa on linkkejä, joista osa avautuu vain internetissä.



Kuvio 1: Omavalvonnan vuosikello

2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Sosiaali- ja terveystoimi on yksi kaupungin kolmesta toimialasta. Sen noin 3 300 työntekijää huolehtivat espoolaisten terveystalvveluista, perhe- ja sosiaalipalveluista sekä vanhusten palveluista.

Yhteystiedot: PL 202 (käyntiosoite Tekniikantie 15, 7 krs.)

02070 ESPOON KAUPUNKI

Puh. 09 81621 (vaihde)

Tulosyksikkö: Vanhusten palvelut kotihoito

Palvelualue: Espoon kotihoito

Toimintayksikkö: Rersurssipooli

Osoite: Tuomarilantie 19

Puh: 043 – 825 6858

Toimintayksikön vastaava esimies Palveluesimies Tiina Määttänen, 0401627645

Espoon kotihoidon tehtävänä on mahdollistaa ikäihmisten, yli 18-vuotiaiden vammaisten, toipilaiden ja pitkäaikaissairaiden turvallinen eläminen omassa kodissa mahdollisimman pitkään silloin, kun toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi heikentynyt siinä määrin, että tarvitaan ulkopuolista apua ja tukea. Suunnitellusti Espoon kotihoito tukee omassa kodissa asumista neuvonnan, ohjauksen, hoidon ja kuntoutuksen avulla. Kotihoidon palvelut muodostuvat kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta.

Kotisairaanhoido kohdistuu henkilöille, jotka eivät kykene käyttämään muita avoterveydenhuollon palveluja ja/tai yksityisten palveluntuottajien palveluita. Kotihoito voi olla tilapäistä tai säännöllistä. Kotihoitoa voidaan antaa kaikkina viikonpäivinä ympärivuorokautisesti.

Palvelua antavat koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät. Palvelut toteutetaan kaupungin omana toimintana, ostopalveluna tai asiakas voi saada niiden hankkimiseksi palvelusetelin.

Kotihoidon palvelut ovat maksullisia. Kotihoitoon asiakkaat tulevat palvelutarpeen arvioinnin kautta.

Palvelu käynnistyy määräaikaisella arviointijaksolla, jonka jälkeen määritellään asiakkaan tilanne ja kotona selviytymisen tueksi tarvittavat palvelut.

3 Toiminta-ajatus, arvot, toimintaperiaatteet

Espoon sosiaali- ja terveystoimi edistää ja tukee kaupungin asukkaiden psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia, omatoimisuutta ja yhteisvastuullisuutta, ehkäisee sairauksia ja sosiaalisten ongelmien syntymistä sekä turvaa tarpeelliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kestävän kehityksen periaatteiden mukaisesti. Sosiaali- ja terveystoimen toimintaa ohjaa Espoon kaupunginvaltuuston hyväksymä [Espoo tarina](#) (katsottu 13.9.2019) arvoineen ja toimintaperiaatteineen: **Espoo on asukas- ja asiakaslähtöinen, Espoo on vastuullinen edelläkävijä ja Espoo on oikeudenmukainen.** Espoo-tarinaa toteutetaan yksiköiden omilla tarinoilla, jotka ohjaavat työtä yhteisten tavoitteiden suuntaan. Toimialoille ja tulos-yksiköille asetetaan vuosittaiset tulostavoitteet, joita seurataan tuloskorttijärjestelmä Targetorissa. Espoo-tarinan keskeisiin poikkihallinnollisiin ilmiöihin kehitetään ratkaisuja poikki-hallinnollisissa kehitysohjelmassa.



Kuva 2. Sotetin strategia-timantti

- o Suunta selväksi
- o Ota asiakas mukaan
- o Sydämen riemulla
- o Tulokset ratkaisevat
- o Edistä uudistumista
- o Rönsyt romukoppaan

Arjen ohjenuoraksi toiminta-ajatus on kiteytetty näin: "Sosiaali- ja terveystalvaeluissa kohtaamme espoolaisia vauvasta vaariin. Työskentelemme avoimin ja myönteisin mielin. Osaamme kysyä asiakkailtamme, "miten voin olla avuksi" ja "mikä on sinulle tärkeää". Meille ei voi tulla väärästä ovesta."

3.1 Yksikön toimintaperiaatteet

[Strategiamallissa](#) (katsottu 13.9.2019) kuvataan Espoon strategisen johtamisen keskeiset elementit. Strategiamalli on päivitetty valtuustokaudelle 2017 - 2021. Tavoitteiden toteutumista seurataan yksiköissä tuloskorttien ja visuaalisten taulujen avulla. [Värijöittelyaineisto](#)

Kotihoidon tavoitteiden toteutumista seurataan yksiköiden tuloskortin ja visuaalisten taulujen avulla. Lisäksi kotihoidon asiakkuuksientaulut toimivat päivittäisen hoitotyön ja informaation lähteenä. Kotihoidon tehtävänä on mahdollistaa ikäihmisten, yli 18-vuotiaiden vammaisten, toipilaiden ja pitkäaikaissairaiden turvallinen eläminen omassa kodissa mahdollisimman pitkään silloin, kun toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi heikentynyt siinä määrin, että tarvitaan ulkopuolista apua ja tukea. Tätä tuetaan muun muassa ikääntyneen väestön monipuolisella palveluohjauksella, ennakoivilla ryhmätoiminnoilla, vapaaehtoistyön koordinoinnilla, kuntouttavalla päivätoiminnalla, alueellisen kotihoidon palveluilla ja sen tukipalveluilla sekä omaishoidon monipuolisella tuella.

Kotihoidon tavoitteena on tukea ikäihmisten kotona asumista ja omatoimista elämää sekä kannustaa omien voimavarojen käyttöön ja löytämään omia tarpeitaan vastaavat palvelut.

Kotihoidon resurssipoolin hoitajat tukevat asiakkaita, jotka eivät pärjää arkielämässä omassa kodissaan itsenäisesti, omaisten tai muiden palvelujen turvin. Kotihoidon resurssipoolin työnjärjestelijät mahdollistavat asiakastarpeen ja suunniteltujen resurssien kohtaamisen suunnittelemalla työreitit kotihoidon lähihoitajille kotihoidon strategian mukaisesti. Kotihoito tukee omassa kodissa asumista neuvonnan, ohjauksen, hoidon sekä kuntoutuksen avulla. Säännöllisen kotihoidon palveluihin otetaan pääasiassa asiakkaita, joilla on päivittäinen kotihoidon palvelujen tarve.

Kotihoidon palvelut tukevat kotona asuvaa asiakasta niissä päivittäisissä toiminnoissa, joista asiakas ei suoriudu itse. Tällaisia toimintoja ovat syöminen, peseytyminen, pukeutuminen, sängystä ja tuolista siirtyminen, liikkuminen, WC-käynnit, lääkehoito sekä asuinympäristön siisteyteen liittyvät päivittäiset askareet. Säännöllistä kotihoitoa voi saada, vaikka kotihoidon tarvetta ei ole joka päivä. Kotisairaanhoidoa annetaan kaikenikäisille henkilöille ja kotipalvelua annetaan täysi-ikäisille henkilöille.

Jokaisella säännöllisen kotihoidon asiakkaalla on nimetty vastuuhoitaja, joka vastaa mm. siitä, että asiakkaalle tehdään puolivuositain tai voinnin muuttuessa Rai- toimintakykyarvio. Rai -arviointi toimii pohjana hoito- ja palvelusuunnitelmalle. Hoito- ja palvelusuunnitelman tulee olla ajan tasalla asiakkaan tilanteeseen nähden ja toteutua suunnitellusti. Resurssipoolin hoitajat eivät toimi vastuuhoitajana, vaan sijaistavat kotihoidon eri alueilla tarvittaessa.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta perustuu Espoon kaupungin arvioihin, joiden mukaan asiakkaalle järjestetään asiakaslähtöisiä, yksilöllisiin tarpeisiin vastaavaa hoitoa ja palveluja, asiakkaan kanssa tehtävän palvelusuunnitelman mukaisesti. Lisäksi toiminnan keskeisiä arvoja ovat tasa-arvoisuus, inhimillisyys ja suvaitsevaisuus.

3.3 Toiminta ja tavoitteet

Kotihoidon tavoitteita seurataan viikoittain ja kuukausittain.

Esimies vastaa tiedon tuottamisesta ja siitä, että seuranta käsitellään työpaikkapalaverissa henkilökunnan kanssa. Arvojen ja tavoitteiden toteutuminen on kotihoidon palvelulupaus.

3.4 Kotihoidon toimintaa ohjaavat keskeisimmät lait

1. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (2012/980) [linkki](#)
2. Sosiaalihuoltolaki 2014/1301) [linkki](#)
3. Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937 [linkki](#)
4. Kansanterveyslaki 1972/66 [linkki](#) ja- asetus (1992/802) [linkki](#)
5. Terveystenhuoltolaki 30.12.2010/1326 [linkki](#)
6. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785 [linkki](#)
7. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812) [linkki](#)
8. Valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä
9. Henkilötietolaki (1999/523) [linkki](#)
10. Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 21.5.1999/621 [linkki](#)
11. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/157 [linkki](#)
12. Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta 20.1.2006 44/ [linkki](#)
13. Työturvallisuuslaki 738/2002 [linkki](#)
14. Laki sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä. HE 108/2016 [linkki](#)
15. Arkistolaki (1994/831) [linkki](#)
16. Kielilaki (2003/423) [linkki](#)
17. Laki (1994/559) [linkki](#) ja asetus (1994/564 [linkki](#) terveydenhuollon ammattihenkilöistä
18. Laki (734/1992) [linkki](#) ja asetus (1992/912) [linkki](#) sosiaali- ja terveydenhuollon *asiaksmaksuista*
19. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (2007/159) [linkki](#)
20. Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (2010/629) [linkki](#)

Palvelukohtaiset laatusuositukset:

[Apuvälinepalvelujen laatusuositus, STM oppaita 2003:7](#)

[Ehkäisevän päihdetyön laatuksiteerit, THL \(Stakes\) 2006](#)

[Kouluterveydenhuollon laatusuositus, STM 2006:8](#)

[Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi, STM 2013:11](#)

[Lastensuojelun laatusuositus, STM 2014:4](#)

[Päihdepalvelujen laatusuositukset, STM oppaita 2002:3](#)

[Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämssuositus, STM 2007:13](#)

[STM suosituksia terveydenhuollon ammattihenkilöille](#)

[Terveysten edistämisen laatusuositus, STM 2006:19](#)

[THL potilasturvallisuus ja THL Laatu](#)

[Turvakotipalvelujen kansalliset laatusuositukset, STM 2013:11](#)

[Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus, STM oppaita 2003:4 oimintaan liittyvät suositukset](#)

[Käypä hoito -suositukset ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia.](#)

4 Johtamisjärjestelmä

Kokonaisvastuu kotihoidon asiakkaiden laadusta on kotihoidonpäälliköllä, aluevastaavilla, ohjaajilla sekä asiantuntijoilla. Jokainen työntekijä vastaa laadusta omassa työssään. Esimiehet vastaavat avoimen ja syyllistämättömän kulttuurin edistämässä, laadunhallinnasta ja sen kehittämistä toimialan linjausten mukaisesti. Esimies vastaa siitä, että resurssit kohdistetaan asianmukaisesti. Esimiehet hyödyntävät yksiköiden omavalvontasuunnitelmia toiminnan laadun seurannan ja kehittämisen työvälineinä.

Päällikkö varmistaa, että palvelualueella toimitaan näyttöön perustuen ja käypähoitosuositusten mukaisesti ja että potilasturvallisuudesta huolehditaan niin palvelualueen omassa toiminnassa kuin yhteistyössä muiden kanssa. Päälliköt vastaavat avoimen ja syyllistämättömän kulttuurin edistämistä.

Aluevastaava vastaa palvelualueensa laadusta ja potilasturvallisuudesta. Työyksikön esimiehet vastaavat avoimen ja syyllistämättömän kulttuurin juurruttamisesta, laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden kehittämisestä toimialan linjausten mukaisesti. Esimies vastaa siitä, että resurssit kohdistetaan asianmukaisesti siten, että potilasturvallisuus ei vaarannu. Esimies ottaa aktiivisesti työyksikössä esille laadunhallintaan ja potilasturvallisuuteen liittyviä kysymyksiä.

Työntekijän vastuulla on huolehtia asiakas- ja potilasturvallisuudesta ja osallistua sen kehittämiseen oman toimensa puitteissa.

5 Laadun hallinta

Laatu sekä potilas- ja asiakasturvallisuus ovat osa riskienhallintaa. Valtakunnallisessa potilas- ja asiakasturvallisuusstrategiassa 2017-2021 todetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon laadulla on monta ulottuvuutta eikä yhtä, kaikkien hyväksymää määritelmää laadulle ole. Laatuun kuuluvat

asiakas- ja potilaskeskeisyys, yhdenvertaisuus, saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus, potilas- ja asiakasturvallisuus ja vaikuttavien menetelmien käyttö.

Potilas- ja asiakasturvallisuus on sitä, että henkilön saamat palvelut, huolenpito ja vaikuttava hoito edistävät hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointiaan ja näistä aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Potilas- ja asiakasturvallisuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joiden tarkoituksena on varmistaa palvelujen, huolenpidon ja hoidon turvallisuus sekä suojata asiakkaita tai potilaita vahingoittumasta. Potilas- ja asiakasturvallisuus kattaa ehkäisevät, hoitavat ja korjaavat sekä kuntouttavat sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Potilas- ja asiakasturvallisuuteen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollossa toimiva osaava henkilökunta, tilojen ja välineiden asianmukaisuus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamiseen liittyvän dokumentoinnin ja tiedonkulun turvallisuus.

[Valtioneuvoston periaatepäätös. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017 – 2021. \(STM 2017\)](#)

s.25

[Toimialan laatu ja turvallisuuskatsaus 2018](#)

Sosiaali- ja terveystoimen kehittämistyössä hyödynnetään Lean-filosofiaa ja laadunkehittämisen perusmenetelmiä. Lean-filosofian ydin koostuu asioiden jatkuvasta yksinkertaistamisesta ja työn helpoksi tekemisestä. Keskiössä on viestintä ja ihmisten välinen vuorovaikutus. Laatu syntyy siitä, että kaikki ymmärtävät asian samalla tavalla ja tekevät siihen liittyvät tehtävät sovitulla tavalla oikeaan aikaan. [Lean-materiaalia työtilassa](#) Ketterän valmennukset.

Toimintaa kehitetään linjaorganisaation, asiantuntijoiden ja työryhmien yhteistyönä. Päätösten valmistelussa ja päätöksenteossa hyödynnetään sekä laadun että asiakas- ja potilasturvallisuuden asiantuntijoiden ja työryhmien suosituksia. [Käypä hoito -suositukset](#) (katsottu 13.9.2019) ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia.

[Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi](#) STM 2013:11

(katsottu 13.9.2019)

[Apuvälinepalvelujen laatusuositus, STM oppaita 2003:7](#) (katsottu 13.9.2019)

STM [suosituksia terveydenhuollon ammattihenkilölle](#) (katsottu 13.9.2019)

<https://blogi.thl.fi/tunnistathan-sina-kun-ikaantynytta-kaltoinkohdellaan/> (Katsottu 13.9.2019)

Kotihoidon laatu syntyy mm. siitä, että kaikki ymmärtävät asian samalla tavalla ja tekevät siihen liittyvät tehtävät sovitulla tavalla oikeaan aikaan. Tätä tukevat yksikön omavalvontasuunnitelma liitteineen ja muut käytännön toimintaohjeet. Tallennettujen omavalvontasuunnitelmien ja ohjeiden ajantasaisuudesta vastaavat kotihoidon esimiehet.

6 Riskien hallinta

Riskinhallinnan työnjako

Päivittäisestä riskienhallinnasta vastaa esimies, ja jokainen työntekijä soveltaa riskien hallinnan periaatteita omassa työssään. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Henkilökunta tuo esille havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja tunnistamansa riskit. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallintaan kuuluu myös toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Riskienhallintaan sisältyy viisi vaihetta:

1. Vaaratilanteen tunnistaminen
2. Ilmoittaminen
3. Ilmoituksen vastaanotto, luokittelu ja analysointi
4. Päätöksenteko jatkotoimista
5. Seuranta ja arviointi

Resurssipoolin riskienhallinnan arviointi toteutetaan vuosittain 30.6 mennessä yksiköiden henkilöstöstä kootun työryhmän avulla. Henkilöstöä koskevista uhka- ja vaaratilanteista tehdään kirjallinen ilmoitus työsuojeluun ja johdolle. Uhka- ja vaaratilanneilmoitukset käsitellään vähintään kerran kuukaudessa resurssipoolin tiimikokouksissa perehtymällä kuukauden aikana kertyneisiin resurssipoolia koskeviin HaiPro ilmoituksiin ja keskustelemalla niistä. Tarvittaessa laaditaan kehitysehdotus vastaavanlaisten uhka- ja vaaratilanteiden ehkäisemiseksi ja määritetään vastuuhenkilö. Vastuuhenkilö vastaa kehitysehdotuksen eteenpäin viemisestä käytännössä. Samalla sovitaan, mihin päivämäärään mennessä kehitysehdotuksen etenemistä ja hyötyjä/haittoja tarkastellaan.

Päivittäisessä asiakastyön riskienhallinnassa hyödynnetään HaiPro-järjestelmää. Potilasturvallisuus HaiPro käsittelijänä toimii resurssipoolin palveluesimies Tiina Määttänen ja potilasturvallisuus vastaava on kotihoidon päällikkö Heli Naukkarinen. Kotihoidon raporteja tuottaa kotihoidon asiantuntija.

Kotihoidon laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta pidetään näkyvästi esillä organisaatiossa. Toimintayksiköissä, palvelualueilla ja tulosityksiköissä on määritelty keskeiset toiminnan laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarit, joita seurataan säännöllisesti johtamisen visuaalisilla tauluilla. Lisäksi alueellisen kotihoidon tulostauluilla seurataan erikseen määriteltyjä (mm. Rai - tietoja

kaatuminen, päivystyskäynnit, kipu, Haipro läheltä piti/tapahtui potilaalle ym.) mittareita sovitun frekvenssin mukaisesti.

Riskien tunnistaminen

Kotihoidossa riskien hallinta on systemaattista toimintaa, jonka avulla pyritään järjestelmällisesti ennakoimaan ja estämään vaaratilanteiden syntymistä. Jotta pystytään arvioimaan ja hallitsemaan potilasturvallisuuteen liittyviä riskejä, on ensin osattava tunnistaa riskit ja niiden aiheuttajat. Sen jälkeen arvioidaan, onko riskin olemassaolo hyväksyttävissä. Jos ei ole, muutetaan käytäntöjä siten, että riskin aiheuttaja poistetaan toiminnasta. Jos tietynlainen riski on hyväksyttävissä, määrittellään rajat sille, miten suuri vaihtelu (poikkeama) on mahdollinen. Riskien arviointi kuuluu normaaliin arkeen. Erityisesti se pitää muistaa, kun suunnitellaan muutoksia toimintaan.

Kotihoidon asiakkaiden kotien fyysisen ympäristön riskejä kartoitetaan kotihoidon palveluntarpeen arvioinnin yhteydessä ja riskejä päivitetään asiakkaan vointia seuraamalla (esim. RAI-arviointilomake) Asiakkaiden kotien turvallisuutta arvioidaan ja tarvittaessa konsultoidaan/tehdään kotikäynti asiantuntijan kanssa. Asiakkaita koskevista vaaratapahtumista ja läheltä piti tilanteista tehdään ilmoitus Haipro-järjestelmään. Ilmoituksen käsittelijä voi tarpeelliseksi katsoessaan viedä asian ylemmän tahon päätettäväksi tai tiedoksi ylemmälle taholle. Henkilöstön uhka- ja vaaratilanteet raportoidaan johdolle ja työsuojeluun kaupungin ohjeiden mukaisesti.

Riskien käsitteleminen

Kaikista vaaratapahtumista tehdään ilmoitus Haipro-järjestelmää. Ilmoitusten teko on ohjeistettu HaiPro kotisivuilla (ilmoittajan ohje.[https://www.awanic.fi/haipro/49/ohjeet/haipro ilmoittajan_ohje.pdf](https://www.awanic.fi/haipro/49/ohjeet/haipro_ilmoittajan_ohje.pdf)). Näin saadaan kattavasti tietoa vaaratapahtumista, varautumisen riittävydestä ja toimenpiteiden vaikutuksista. Ilmoitus on tehtävä kaikista hoitoon ja palveluun liittyvistä tapahtumista, jotka aiheuttivat tai jotka olisivat voineet aiheuttaa haittaa potilaalle tai asiakkaalle. Ilmoitus tulee tehdä HaiPro-järjestelmään siinäkin tapauksessa, että tapahtumasta raportoidaan lakisääteisiä ilmoittamismenettelyjä käyttäen.

Kotihoidossa tapahtumayksikön käsittelijä luokittelee vaaratapahtumailmoituksen antamat tiedot. Vaaratapahtumien raportoinnin vastuuhenkilöiden roolit ja oikeudet on kuvattu HaiPro -kotisivuilla (https://www.awanic.fi/haipro/49/ohjeet/haipro_roolit.pdf).

Yksittäisen ilmoituksen prosessi (https://www.awanic.fi/haipro/49/ohjeet/haipro_prosessi.pdf) ja käsittely on kuvattu yksityiskohtaisesti HaiPro -kotisivuilla (käsittelijän ohje: https://www.awanic.fi/haipro/49/ohjeet/haipro_kasittelijan_ohje.pdf). Ilmoituksen käsittely aloitetaan mahdollisimman pian, viimeistään kahden viikon kuluttua ilmoituksen saapumisesta. Käsittelijä voi tarvittaessa pyytää lisätietoja ilmoituksen tehneeltä henkilöltä. Jos lisätietoja ei saada viikon sisällä, niin käsittelijä käsittelee ilmoituksen siitä huolimatta. Käsittelijä voi siirtää ilmoituksen ylemmälle käsittelijälle käsiteltäväksi silloin, kun kysymyksessä on (a) vakava tai usein toistuva ongelma, esim. todellinen uhka- ja vaaratilanne, joka on toteutunut tai ei ole toteutunut; selkeät systeemivirheet, jotka on syytä käsitellä ylemmällä taholla; (b) kun käsittelyyn tarvitaan tukea; (c) muuten poikkeava tilanne. Ilmoitukset käsitellään ryhminä 4 kertaa vuodessa. Laatu ja potilasturvallisuus selvityksen valmistumisen yhteydessä työpaikoilla.

Asiakkaille tapahtuneiden vaaratilanteiden (HaiPro) käsittely etenee yhteisesti määritellyn käytännön mukaisesti. Lievät vaaratapahtumailmoitukset käsitellään yksiköiden omissa viikkokokouksissa ja niiden käsittelystä vastaa yksikön esimies. Toimenpiteitä aiheuttavien ja vakavien vaaratapahtumien käsittelyyn osallistuu yksikön esimies ja sairaanhoitaja. Vakavien vaaratapahtumien (riskiluokat 4 ja 5) yksikön esimies tiedottaa kotihoidon päällikölle lisäksi tieto menee joka palvelualueen aluevastaavalle. Riskiluokka 4 ja 5 ilmoitukset käsitellään viikoittain johtoryhmässä. Ilmoitukset käsitellään tarvittaessa myös ilmoitusta koskevan asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Suositteluvia julkaisuja:

[Potilasturvallisuus ja riskien hallinta 2015](#)

[Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu 2011](#)

[Turvallinen hoitoyksikkö 2004](#)

Ilmoitus epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollossa

Sosiaalihuollon toteuttamiseen liittyvistä epäkohdista ilmoitetaan Sosiaalihuoltolain 48 §:n ja 49 §:n mukaisesti (1301/2014). Jos työntekijä huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, siitä on viipymättä ilmoitettava toiminnasta esimiehelle. Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia, sekä yksityisissä että julkisissa palveluissa toimivia työntekijöitä. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Kotihoidon esimiesten on tiedotettava asiasta henkilökunnalle.

Ilmoituksen vastaanottanut esimies käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Esimies ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos

epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen vastaanottaneen sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan tulee ilmoituksen saatuaan ohjeistaa ja neuvoa palvelujen tuottajaa, ensi sijassa toimintayksikön toiminnasta vastaavaa henkilöä, toimijan velvollisuuksista ja siitä, kuinka tilanteessa tulee toimia ja käynnistää toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi.

Taulukko 2. Ilmoitettavat poikkeamat, riskit ja epäkohdat

Poikkeama, riski, epäkohta, muu ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Espoon sotet:n sisäinen ilmoitus	Ilmoitus viranomaiselle
Potilasturvallisuuspoikkeama	Haipro-järjestelmä	Espoo sotet	
Ilmoitus sosiaalihuollon epä -kohdasta	Spro-järjestelmä	Espoo sotet	Tarvittaessa AVI
Potilasturvallisuustutkinta	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	
Sairaalainfektioiden seuranta	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	
Työturvallisuusriskit	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	
Tietoturvapoikkeamat	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	Tarvittaessa valvova viranomainen (mm. Valvira, poliisi)
Tietosuojapoikkeamat	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	Tarvittaessa valvova viranomainen (mm. Valvira, poliisi)
Terveystieteiden ja sosiaali-huollon hoitoilmoitustietokanta HILMO	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	THL
Lääkkeiden ja rokotusten hait-tavaikutusilmoitukset	Sovittu menettelytapa		Fimea

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitukset	HaiPro - järjestelmä		Valvira
Säteilyvaarailmoitukset	Sovittu menettelytapa		STUK
Valvottavat tartuntataudit	Sovittu menettelytapa		THL
Ruoka- ja vesivälitteisten epi-demioiden ilmoittaminen	RYMY		THL, Evira
Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemisessä	Sovittu menettelytapa		LUP

Riskinhallinnan työnjako

Henkilöstö täyttää tarvittaessa HaiPro ilmoituksen ja osallistuu tiimipalavereissa Haiproilmoitusten käsittelyyn. Tiimeissä sovitaan yhdessä, mitä toimenpiteitä tehdään riskin tai poikkeaman ehkäisemiseksi jatkossa ja miten/kuka seuraa yksittäistä toimenpidettä.

Lisäksi täytämme riskiarviointi lomakkeet yhteistyössä resurssipoolin hoitajien, työnjärjestelijöiden ja etäpalveluiden hoitajien kanssa. Riskiarvioinnin vastuuhenkilöt:

Työnjärjestelijät: Muukkonen Henna-Riikka ja Swens Jaana

Kiertävät hoitajat: Jenni Ahlroth, Oksana Gorobtsuk, Timo Mononen

Etäkotihoito: Viitanen Suvi, Kosonen Tiina

Taulukko 3. Keskeisimmät toimenpiteet kotihoidossa vuonna 2017, joilla poikkeaman, riskin tai epäkohdan toistuminen estetään (resurssipoolin työntekijöiden työ koskee koko kotihoidon aluetta).

Kotihoito	
Lääkepoikkeamat	Lääkkeiden koneellinen annosjakelu käyttöön. Lääkehoitosuunnitelmien päivittäminen ja lääkeprosessien tarkistaminen, lääkehoitoluvat myös sairaanhoitajille
Tiedonkulku ja kommunikointi	Toimintatapojen yhtenäistäminen, erilaiset seurantalistat käyttöön, asiakkuuksien visuaalisen johtamisen kehittäminen

Asiakkaiden kaatumiset, putoamiset ja onnettomuudet	Varmistettu, että asiakkailla turvarannekkeet, kaatumisen syiden ja kaatumisriskin selvittäminen ja tarvittavat toimenpiteet, asiakkaiden apuvälineasioiden ja asuinympäristön turvallisuuden tarkistaminen
Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet	Kriisiohje toiminnanohjausjärjestelmän kaatumisen varalle, työntekijät perehdytetty yksiköiden terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin, nimetty laitevastaavat
Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus	Pidetty ilmoitusvelvollisuusasia esillä yksiköiden palavereissa

6.1 Riskien, poikkeaminen ja epäkohtien Ilmoitusjärjestelmät ja ilmoittaminen

Potilasturvallisuuspoikkeama, ”läheltä piti” ja ”tapahtui potilaalle”

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011) velvoittaa sopimaan menettelytavan, jonka avulla tunnistetaan, ilmoitetaan ja tehdään korjaavat toimenpiteet potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien kohdalla. Espoon sotetin käytössä on potilas / asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja siihen liittyvä tekninen työkalu [HaiPro](#) (katsottu 13.9.2019) HaiPro:n menettelytavat on kuvattu tarkemmin kyseisissä ohjeissa, jotka ovat työtilassa. [Sotentin yhteisiä ohjeita](#) (katsottu 13.9.2019)

Ilmoitus epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollossa

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, on henkilön ilmoitettava siitä viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle. (Sosiaalihuoltolaki 48§). (katsottu 23.4.2019)

Ilmoitus tehdään sähköisellä lomakkeella SPro-ohjelman (katsottu 23.4.2019) kautta. Ilmoitus menee toiminnasta vastaavan henkilön eli yksikön esimiehen käsiteltäväksi, ja tieto ilmoituksesta menee organisaatiossa ylöspäin aina tulosyksikön johtajalle asti. SPro-järjestelmästä löydät tarkempia ohjeita ilmoituksen tekemiseen. Ilmoituksen tekemiseen et tarvitse tunnuksia.

Esimies, tarvitset ilmoitusten käsittelyyn salasanan. Sen saat siirtymällä SPro-järjestelmään, jossa valitset ilmoitusten käsittelyn ja pyydät sitten itsellesi salasanan. Käyttäjätunnus on sähköpostiosoitteesi. Mikäli sinulla on jo HaiPro salasana, pääset SPro-järjestelmään samalla salasanalla.

Kotihoidossa on käytössä toimintaa ohjaavat asiakirjat/tietotekniset järjestelmät riskienhallintaan. Riskien ennakoimista käsitellään säännöllisesti kotihoidon toiminnan keskeisten tekijöiden osalta. (henkilöstö, asiakkaat, turvallisuus, lääkehoito,)

Työturvallisuusriskit. Työturvallisuuslaki (738/2002 katsottu 8.5.2019) edellyttää, että työnantajan on järjestelmällisesti selvitettävä ja tunnistettava työstä, työtilasta, muusta työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Jokaisella työpaikalla on oltava ajantasainen suunnitelma riskien poistamiseksi tai vähentämiseksi. Työturvallisuusriskit ovat henkilöstölle aiheutuvia riskejä ja ne arvioidaan omana prosessinaan. Osa näistä riskeistä on samoja kuin asiakasturvallisuudessa, joten niiltä osin niiden arvioinnissa ja kirjaamisessa voidaan hyödyntää jommankumman prosessin tuottamaa tietoa.

Työpaikan vaarojen arviointi tehdään yhteistoiminnallisesti [Hessu-työturvallisuusriskien](#) hallintajärjestelmässä (katsottu 13.9.2019). Työturvallisuusriskitilanne päivitetään kerran vuodessa ja aina kun olosuhteissa tapahtuu muutoksia.

Lisäksi työterveyshuollon lakisääteisissä työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikan olosuhteet ja arvioidaan niiden terveydellinen merkitys. Selvityksiä tehdään uuden yksikön aloittaessa toimintansa tai toiminnan muuttuessa erillisen toimintasuunnitelman mukaan.

Hessu-järjestelmässä tehdään myös työturvallisuuslain edellyttämät ilmoitukset työntekijän kohtaamista vaara- ja läheltä piti -tilanteista. Hessuun voi myös kirjata positiivisia turvallisuushavaintoja. Järjestelmä viestittää esimiehille tehdyt ilmoitukset. Esimies käsittelee ilmoituksen ja tekee siitä tutkimuksen. Esimiehet ja työsuojelutoimijat pääsevät selaamaan ja tekemään yhteenvetoraportteja, mikä parantaa turvallisuuskulttuuria erityisesti ennakoinnin vahvistuessa.

Yleistason uhka- ja väkivaltatilanteiden hallintaohje Essissä on laadittu tukemaan työpaikkojen turvallisuussuunnittelua. Ohje auttaa työpaikkakohtaisen turvallisuussuunnitelman ja pelisääntöjen laadinnassa.

Kaupungin kaikilla työpaikoilla on otettu käyttöön Turvavartti, joka toteutetaan kaksi kertaa vuodessa, keväällä ja syksyllä. Kulloinkin Turvavartin aihe on yhteinen kaikille ja siitä käytävien keskustelujen on tarkoitus vahvistaa työpaikan omaa ennakoivaa turvallisuuskulttuuria.

[Espoon Työsuojelu](#) (katsottu 13.9.2019)

Valvira edellyttää 1-5 vuoden välein terveydenhuollon ammattihenkilöitä päivittämään lääkehoito osaamisensa. Resurssipoolin hoitajat uusivat lääkelupansa 5 vuoden välein tekemällä lääkelaskut sisältävän lääketentin sekä Espoon kaupungin lääkelupien mukaiset käytännön näytöt lääkehoidosta.

[Lääkelaki \(395/1987\) / Asetus \(774/1989\) / Fimea haittavaikutukset / THL ilmoittaminen](#)

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitukset

Ilmoitus tehdään Valviralle terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta. Ammattimaisen käyttäjän on TLT-lain (629/2010) 25 §:n mukaan ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen:

- ominaisuuksista,
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä,
- riittämättömästä merkinnästä,
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka
- käytöstä.

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon Hoitoilmoitustietokanta

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä kattaa merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja asumispalveluista. Vuodesta 2011 alkaen hoitoilmoitusjärjestelmä on laajentunut koskemaan myös perusterveydenhuollon avohoitoa (AvoHilmo). Sosiaali- ja terveydenhoidon organisaatiot toimittavat tilasto- ja rekisteritietoja THL:ään. Hilmo (409/2001) / AvoHilmo (556/1989) / THL [Hoitoilmoitustietokannat](#) (katsottu 13.9.2019)

Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus ([Fimea](#)) (katsottu 13.9.2019) ylläpitää valtakunnallista lääkkeiden haittavaikutusrekisteriä. Lääkkeen määräämiseen tai toimittamiseen oikeutettuja henkilöitä kehoitetaan ilmoittamaan Fimealle toteamansa tai epäilemänsä lääkkeiden käyttöön liittyneet haittavaikutukset, erityisesti vakavat ja/tai odottamattomat, sekä kaikki uusien lääkkeiden haitat. Rokotuksia koskevat haittavaikutukset ilmoitetaan Fimealle [lomakkeella](#) (katsottu 13.9.2019) "Ilmoitus epäilystä rokotuksen haittavaikutuksesta".

Lääkelaki (395/1987) / Asetus (774/1989) / [Fimea haittavaikutukset](#) (katsottu 13.9.2019) / [THL ilmoittaminen](#) (katsottu 13.9.2019)

Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä.

Tapahtumasta on ilmoitettava myös valmistajalle tai tämän edustajalle, koska valmistajalla on ensisijainen vastuu tuotteen vaatimustenmukaisuudesta. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen menettelytapa on kuvattu tarkemmin kyseisissä ohjeissa, jotka ovat työtilassa. Sotetin yhteisiä ohjeita

[Valviran määräys 4/2010: Terveystieteiden laitteesta ja tarvikkeesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus](#)

Tartuntataudit ja tartuntatauteja aiheuttavat mikrobilöydökset on jaettu tartuntatautien ilmoittamista ja torjuntaa varten tartuntatautiasetuksessa kolmeen luokkaan: 1) yleisvaaralliset tartuntataudit, 2), ja 3) muut rekisteröitävät mikrobilöydökset. Lisätietoa: Infektiotaudit, THL Tartuntatautilaki (1227/2016). Infektioiden torjunnasta ja tavanomaisista varotoimenpiteistä on Espoon työtiloissa henkilökunnalle tietoa

Linkki:https://tyotilat.espoo.fi/sotet/vanhusten_palvelut/espoo_sairaala/PotilasturvallisuusJaLaatu/Hygienia/Infektioiden%20torjunta/Forms/BySubject.aspx.

Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemisessä

Pelastuslaki (2011/379) 42§ edellyttää, että jos viranomaiset virkatoimiensa yhteydessä havaitsevat tai muutoin saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin, heidän tulee mahdollisten salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa asiasta alueen pelastusviranomaiselle.

Ilmoitus tehdään päivystävälle palotarkastajalle joko sähköpostitse tai puhelimitse. Päivystävä palotarkastaja palvelee Länsi-Uudenmaan arkisin klo 9.00-11.30 numerossa p. 09 8162 6815 ja sähköposti Paivystava.Palotarkastaja@espoo.fi

Palvelutuotannon omavalvonta - toimialan käsikirja, joka on päivitetty 30.4.2017 on [Espoon www-sivuilla](#). Esim. löytyy Taulukko 1. sivu 12, ohje poikkeamailmoitukset tehdään ja ilmoitustapa. Kirja ohjaa omavalvonnan tekoon sekä antaa yksityiskohtaista tietoa tukemaan kotihoidon resurssipoolin omavalvontasuunnitelmaa.

Tietoturvapoikkeamat. Espoon kaupungissa tietoturvallisuudella tarkoitetaan hallinnollisia, teknisiä ja muita keinoja, joilla suojataan kaupungin omistamaa tai hallinnoimaa tietoa sekä normaalitilanteissa, normaaliolojen häiriötilanteissa, että poikkeusoloissa. [Tietoturva](#) (katsottu 13.9.2019) ja [tietosuoja](#) (katsottu 13.9.2019)

Erilaiset tietojärjestelmien ja sovellusten häiriöt ja poikkeamat voivat johtua käyttäjän inhimillisestä virheestä, tietojärjestelmän virheestä tai tahallisesta teosta. Jos kohtaat häiriön tai poikkeaman, tai epäilet joutuneesi ulkopuolisen hyökkäyksen kohteeksi, älä epäröi ilmoittaa asiasta. Tiedota asiasta myös esimiestäsi.

Ilmoitus tehdään kaikissa tapauksissa CGI HelpDeskiin puh. 09 816 50501 tai ictpalvelut@espoo.fi

Taulukko: ilmoitettavat poikkeamat, riskit ja epäkohdat

Poikkeama, riski, epäkohta tai muu ilmoitusvelvollisuus	Ilmoitustapa	Espoon sotetin sisäinen ilmoitus	Ilmoitus viranomaiselle
Potilasturvallisuuspoikkeama	HAIPRO	Espoo sotet	Tarvittaessa AVI
Ilmoitus sosiaalihuollon epäkohdasta	Spro	Espoo sotet	Tarvittaessa AVI
Potilasturvallisuustutkinta	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	
Työturvallisuus riskit	Hessu-järjestelmä	Espoo Sotet	
Tietoturvapoikkeamat	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	tarvittaessa valvova viranomainen
SOTE hoitotilmoitukset	sovittu menettelytapa		Valvira
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	sovittu menettelytapa		Fimea
Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitukset	Haipro		Valvira
Säteilyvaara ilmoitukset	sovittu menettelytapa		STUK
Valvottavat tartuntataudit	sovittu menettelytapa		THL
Ruoka- ja vesivälitteisten epidemioiden ilmoittaminen			THL Valvira
Ilmoitus ilmeisestä palovaraarasta tai muusta riskistä	Pelastuslaitoksen www-sivu		LUP

6.2 Viestintä

Hyvä tiedonkulku toimintayksikön sisällä ja toimintayksikköjen välillä edistää laatua ja turvallisuutta, parantaa asiakastytyväisyyttä sekä vähentää ”hukkaa”. Varmistamme, että henkilöstö saa jatkuvasti tietoa laadun ja turvallisuuden kehittymisestä ja muutoksista. Esimiehet vastaavat toiminnan toteutumisesta ja sitä tukevasta riittävästä ja ajantasaisesta ohjeistuksesta sekä tiedottavat tarvittavista muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta)

henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille. Kaupungin yhteistä kriisiviestintäohjeistusta on täydennetty yksityiskohtaisemmilla, SOTETin esimiehille tarkoitetulla toimintaohjeilla. Tutustu toimintaohjeeseen ja varaudu poikkeaviin tilanteisiin jo ennakolta.

[Kriisiviestinnän seinätaulu](#)

[Kun tapahtuu ikävää - kriisiviestinnän toimintaohje SOTETin esimiehelle Espoon kaupungin kriisiviestintäsivu Essissä](#)

[Kriisiviestinnän yleiset ohjeet](#)

Henkilöstön kokoukset

Esimiehet kannustavat henkilöstöä kehittämään toiminnan laatua ja turvallisuutta. Esimiehet myös varmistavat, että työpaikkakokouksissa käsitellään säännöllisesti laadun ja turvallisuuden kehittymistä, tunnistetaan riskejä ja varaudutaan niihin. Riskien käsittelyssä viestintä on suunniteltu ja toteutettu tapahtumaan tiimipalaverissa, henkilöstökokouksessa, jossa käydään HaiPro ilmoitukset läpi sekä keskustellaan käytännön toiminnan kehittämisestä vaaratilanteiden välttämiseen. Asiakkaaseen liittyvät tiedot kirjataan hoitosuunnitelmaan sekä Effic viikko ohjelmaan, näin tieto kulkee hoitavalle henkilölle.

Sähköinen viestintä

Sähköinen viestintä: Ajankohtaisia potilasturvallisuus uutisia löytyy [Essissä](#) (intranet), SOSTER nyt - uutiskirjeessä. Tietoa jaetaan myös sähköpostitse. Nopeita tilanteita varten voidaan käyttää pikaviestimiä (Lync, Yammer). Viestien sisällöstä vastaa se, joka vastaa tiedotettavasta asiasta. Viestintäryhmä auttaa viestin muotoilussa ja viestintäkanavien valinnassa. Potilasturvallisuuteen liittyvät ohjeet ja tapahtumat löytyvät Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittäminen -työtilasta (http://tyotilat.espoo.fi/sotet/yhteiset_sotet/Toiminnan_kehittaminen/Potilas_ ja_asiakasturvallisuus/Sivut/default.aspx). Siellä henkilöstö voi myös keskustella ja kysyä potilasturvallisuudesta. Työtilan ylläpitämisestä vastaa hallintoylihoitaja.

Festarit

Juhlistamme ja esittelemme kotihoidon kehittämistuloksia vuosittain festareilla.

Muutoksista tiedottaminen

Viestintä: Kotihoidon esimiehet varmistavat, että henkilöstö saa jatkuvasti tietoa laadun ja potilasturvallisuuden kehittämisestä. Viestinnässä hyödynnetään omia kokemuksia sekä kansallisia ja kansainvälisiä tietovarantoja.

Henkilöstökokoukset: Kotihoidon esimiehet kannustavat henkilöstöä kehittämään toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta. Esimiehet myös varmistavat, että työpaikkakokouksissa käsitellään säännöllisesti laadun ja potilasturvallisuuden kehittymistä, tunnistetaan riskejä ja varaudutaan niihin.

7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

Potilaiden ja sosiaalihuollon asiakkaiden asemaa sekä oikeuksia turvataan laissa. Kunnallisen sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen. [Hallintolaki](#) ohjaa päätöksentekoa ja sosiaalihuoltolaki muutoksenhakua.

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785](#)

[Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812](#)

Palvelut toteutetaan niin, että ne tukevat henkilön osallisuutta. Asiakkaat ovat oman elämänsä asiantuntijoita, eikä heitä voi siitä roolista sivuuttaa. Hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi.

Apua tarvitsevalla on oikeus saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja laissa säädetyn ajan kuluessa. Sosiaalipalvelujen järjestämisestä annetaan kirjallinen päätös. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat ja niissä olevat tiedot ovat salassa pidettäviä. Potilaalla ja sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tietää, mihin hänen tietojaan käytetään

Asiakkaan kohtelu ja kohtaaminen tulee olla arvostavaa ja kuuntelevaa. Asiakkaan tarpeisiin pyritään vastaamaan mahdollisimman hyvin. Työtämme ohjaa mm. ammattikuntamme eettiset ohjeet.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet (1996) [linkki](#)

Lähihoitajan eettiset ohjeet (2013) [linkki](#)

Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet (2012) [linkki](#)

Vanhuus ja hoidon etiikka. Etene (2008) [linkki](#)

7.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Kotihoidossa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteutumiseen. Laatumalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoitamisessa noudatetaan hänen elämänarvojaan ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Mahdollisimman ajoissa laadittu hoitotahto edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

7.2 Itsemääräämisoikeuden rajoitteet

Kotihoidon asiakkaiden hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina laissa säädetty peruste ja kotihoidossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset ja niistä päättää lääkäri. Rajoitustoimenpiteet ovat toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Kotihoidossa on laadittu listaus kotihoidon toimintaedellytyksistä, Näin me toimimme kotihoidossa. Mikäli on tarpeen, listaus käydään soveltuvin osin asiakkaan kanssa läpi. Näin voidaan esimerkiksi pyrkiä vähentämään asiakkaan tupakointia hoitokäynnin aikana. Palvelutaloissa tupakointi on kielletty sisätiloissa paloturvallisuusviranomaisten määräyksestä. Asiakkaan runsasta alkoholin käyttöä saatetaan joutua tilapäisesti rajoittamaan. Tällöin rajoitus perustuu aina hoito- ja

palvelusuunnitelmaan. Jos asiakkaan liikkumista joudutaan rajoittamaan, rajoittamisen päätöksen tekee lääkäri. Päätöksessä perustellaan rajoittamisen syy sekä määritellään rajoittamisen aika. Rajoittamisen aikana asiakas on jatkuvassa tarkkailussa.

Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain erityisissä tilanteissa ja oikeus perustuu lainsäädäntöön: Mielenterveyslaki ([1990/1116](#)), Laki kehitysvammaisten erityishuollosta ([1977/519](#)), Tartunta-tautilaki ([1227/2016](#)), [Päihdehuoltolaki](#) (1986/41).

7.3 Neuvonta ja ohjaus

Kotihoidon asiakkaat saavat ohjeita ja neuvoja koko henkilökunnalta. Tarvittaessa ohjausta ja apua haetaan moniammatillisesti asiakkaan tarpeen mukaan. Kotihoito tekee tiivistä yhteistyötä mm. Seniorineuvonta ja palveluohjaus Nestorin kanssa.

[Sosiaali- ja terveystoimen yhteystiedot, neuvontanumerot ja web-osoitteet.](#)

7.4 Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi

Nestorin työntekijät tekevät ensimmäisen hoidon tarpeen arvioinnin kotihoidon asiakaskriteereihin perustuen. Palvelutarpeen/hoidon arpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Arvioinnissa huomioidaan asiakkaan kielelliset oikeudet, joista säädetään mm. perustuslaissa ja kielilaisissa ja joiden nojalla asiakkaalla on oikeus saada sosiaali- ja terveystoimen palveluja suomen tai ruotsin kielellä. [Tulkkauspalvelut Espoossa](#) Kotihoitoon asiakkaat tulevat pääsääntöisesti sairaalasta alkuun kuntouttavalle arviointijaksolle, jonka jälkeen palveluntarve kartoitetaan uudelleen. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden palveluntarvetta arvioidaan vähintään puolivuositin tai aina palvelutarpeen muuttuessa. Asiakkaalle tehdään laaja-alainen Rai-toimintakyky arvio.

7.4 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Kotihoidon vastuuhoidtaja ja sairaanhoitaja vastaavat siitä, että hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuositin tai asiakkaan toimintakyvyssä muuttuessa tai jos palvelun tarpeessa tapahtuu muutos. Asiakas osallistuu Rai-toimintakyky arvioon ja oman hoito- ja palvelusuunnitelmaansa tekemiseen, tämän jälkeen hän hyväksyy suunnitelman allekirjoituksellaan. Asiakkaan toimintakyvyn seuranta ja arviointi kirjataan Effica- potilastietojärjestelmään mobiilisovellusta ja tietokonetta apuna käyttäen.

Hoitosuunnitelmaan kirjataan potilaan hoitoa koskevat linjaukset, hoidon järjestäminen sekä seuranta. Hoitosuunnitelman laaditaan moniammatillisesti, sen asianmukaisuudesta vastaa viime

kädessä potilasta hoitava lääkäri.

7.6 Asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä

Kotihoidossa tehdään asiakastyytyväisyyskysely 2 kertaa vuodessa, keväällä ja syksyllä. Puhelimitse tai kirjallisesti saadut palautteet käsitellään esimiesten toimesta. Espoon kaupungin palautejärjestelmään tulleet palautteet käsitellään mahdollisimman pian.

Tyytymättömyys hoitoon tai palveluun

Jos palvelun tai hoidon suhteen on jotain epäselvää, kannattaa keskustella siitä palvelu- tai hoitoyksikössä asiaa hoitaneen henkilön tai hoitavan lääkärin tai hoitohenkilökunnan kanssa.

Asiakas voi ilmaista tyytymättömyyden sekä sanallisesti, että kirjallisesti. Tarvittaessa hoitopalaverissa yhteistyössä asiakkaiden ja omaisten kanssa suunnitellaan yhdessä paras mahdollinen palveluiden kokonaisuus. Hoitopalaverissa käsitellyistä asioista kirjataan yhteenveto aina potilastietojärjestelmään.

Oikaisuvaatimus; sosiaalihuollon viranhaltijan päätöksen muuttaminen

Jos asiakas/potilas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai kantelun valvovalle viranomaiselle. Sosiaalihuollossa asiakas voi lisäksi hakea muutosta saamaansa päätökseen. Potilasvahingosta voi hakea korvausta Potilasvakuutuskeskuksesta.

Muistutus ja Kantelu

Muistutus ja kantelu lähetetään kotihoidon päällikölle, joka kirjoittaa vastineen yhteistyössä aluevastaavien kanssa.

Kantelu viranomaisesta tai virkamiehestä

Kantelu viranomaisesta tai virkamiehestä tehdään hänen esimiehelleen, joka antaa asiasta vastineen. Potilasvahinko käsitellään joko yksikkötasolla tai se viedään ylemmälle tasolle sekä potilasturvallisuustutkintaan.

Potilasvahinko ([Potilasvahinkolaki 1986/585](#))

Terveysten- ja sairaanhoitoon liittyy aina riskejä, joiden toteutumista ei kaikissa tapauksissa voida välttää parhaalla mahdollisellakaan hoidolla. Jos potilaalle aiheutuu terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä henkilövahinkoja, niihin voi hakea korvausta. Korvausta haetaan [Potilasvakuutuskeskuksesta](#). Lisätietoja on saatavissa potilasvakuutuskeskuksen sivuilta tai potilas- ja sosiaaliasiamieheltä.

7.6 Potilas- ja sosiaaliasiamies

Sosiaali- ja potilasasiamies neuvoo espoolaisia heidän oikeuksistaan Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaana. Sosiaaliasiamiestehtävä ja potilasasiamiestehtävä on Espoossa yhdistetty. Sosiaali- ja potilasasiamies neuvoo niissä Sosiaali- ja terveystalvueluita koskevissa asioissa, jotka ovat Espoon kaupungin järjestämiä. Tarkemmat ohjeet ja tiedot Espoon kaupungin internet sivulta [Espoon sosiaali- ja terveystoimen Sosiaali- ja potilasasiamies](#).

Espoon sosiaali- ja potilasasiamies
Eva Peltola (puheliaika ma. ti, ke, to, klo 10-12)
Puh: 09 8165 1032
Sähköpostiosoite etunimi.sukunimi@espoo.fi

8 Palvelun sisältö ja omavalvonta

Kotihoidon toimintatapoja on yhtenäistetty, koska sillä varmistetaan sekä turvallisuus että työn sujuvuus. Jokainen ammatti henkilö on velvollinen soveltamaan yhteisiä toimintatapoja työssä. Esimiehen tehtävä on huolehtia siitä, että turvallisuuden riskienhallintaan liittyvät käytännöt on selkeästi kuvattu ja että henkilöstöllä on riittävät edellytykset niiden soveltamiseen. Työprosessien tulee olla helposti hahmotettavia ja tarvittava tieto päivittäiseen tekemiseen helposti saatavilla. [Sotetin yhteisiä ohjeita](#)

9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset

Espoo-tarinan arvojen mukaisesti toimimme avoimesti, oikeudenmukaisesti, tasa-arvoisesti, yhdenvertaisesti, inhimillisesti ja suvaitsevasti. Kaikilla ihmisillä on lakiin perustuva oikeus yhdenvertaiseen ja tasa-arvoiseen kohteluun. Espoo-tarinan hengen mukaisesti reilu meininki työssä merkitsee arvostavaa vuorovaikutusta ja positiivista ihmiskäsitystä. Me kaikki haluamme tulla kohdatuiksi arvostavasti ja hyväksyvästi. Kun rakennamme osallisuutta, rakennamme myös kuulluksi ja nähdyksi tulemisen kokemusta, josta syntyy vahva luottamus ja reilu meininki työyhteisöön. [Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus](#).
[Näin me toimimme -pelisäännöt](#) tukevat hyvää vuorovaikutusta ja tarjoavat konkreettisen välineen hyvän työilmapiirin, työn ilon, turvallisuuden ja yhteistyön rakentamiseen. Tavoitteena on, ettei

työyhteisöissä ajaututtaisi tilanteisiin, joissa joudutaan käsittelemään häirintää ja epäasiallista kohtelua. [Ohje epäasiallisen kohtelun ehkäisyyn ja käsittelyyn](#) auttaa tilanteiden selvittämisessä.

9.1 Henkilöstösuunnitelma

Henkilöstövoimavaroja johdetaan mm. henkilöstösuunnitelman avulla. Henkilöstösuunnitelmassa arvioidaan strategian ja toiminnan pohjalta tulevaisuuden määrällistä ja laadullista kokonaistarvetta. Henkilöstösuunnittelu on osa oman yksikön johtamista ja palvelujen tuottamiseen resursoinnin suunnittelua kotihoidon tavoitteiden mukaisesti. Laatu ja turvallisuus tulee ottaa huomioon myös henkilöstösuunnittelussa. [Henkilöstösuunnittelu](#). Kotihoidon resurssipoolin henkilöstösuunnitelma on osa koko Espoon kotihoidon henkilöstösuunnitelmaa. Se suunnitellaan sekä hyväksytään osana vanhuspalveluiden henkilöstösuunnitelmaa. Hyväksyntä tapahtuu vanhuspalveluiden johtoryhmässä.

Kotihoidon resurssipoolissa on 51 vakanssia josta 39 lh 11 sh, 1 ohjaaja. Koko henkilöstömäärä 51.

1,5 esimiestä: palveluesimies (AMKSh, TtM) sekä 50% varaesimies (vakanssi avoin), joilla on lisäksi riittävä johtamistaito ja kokemus.

39 lähihoitajaa – lh, joilla on sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinto

11 sairaanhoitajaa – sh, joilla on tehtävään soveltuva ammattikorkeakoulututkinto tai vastaava opistotason tutkinto

Terveydenhuollon ammattinimike suojatuilta työntekijöiltä edellytetään merkintä Valviran ylläpitämän ammattihenkilöiden keskusrekisteriin (Terhikki/Suosikki)

9.2 Rekrytointi

Vanhuspalvelujen henkilöstön rekrytointi toteutetaan yhteistyössä Espoon kaupungin rekrytointipalvelujen kanssa Espoon kaupungin rekrytoinnin periaatteiden mukaisesti. Kotihoidon henkilöstömäärä mitoitus ja kotihoidon asiakkaiden määrä perustuvat vanhuspalvelussa tehtyihin henkilöstösuunnitelmiin.

Kotihoidon henkilöstöä [rekrytoitaessa](#) tarkistetaan aina, että henkilö täyttää tehtävässä edellytettävät [kelpoisuusvaatimukset](#). Lisäksi tarkistetaan hakijan:

- ammatinharjoittamisoikeus Valviran ylläpitämästä rekisteristä, [JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki](#)
- ulkomailla suoritettujen tutkintojen todistukset (Valvira). [Työluvan](#) tarkistaminen
- kielitaidon; henkilöllä on oltava riittävä kielitaito tehtävien hoitamiseen. [Haastatteluohjeet ja kielitaitotasot](#) .

Valintaperusteena muodollisen kelpoisuuden lisäksi voi olla myös työkokemus. Rekrytinnissa kulloinkin toivottava kokemus, vuorovaikutustaidot ym. osaaminen määritellään ennen rekrytointia. Mikäli on aihetta epäillä esitettyjä todistuksia, tarkistetaan asia Valvirasta. Väärinkäytöksistä tehdään kirjallinen ilmoitus Valviraan.

Pitkiin sijaisuuksiin ja vakinaiseen työsuhteeseen palkattaville tehdään Espoon kaupungin terveyshuollossa työhöntulotarkastus. Sijaisten hankinnassa käytetään pääasiassa Seure - henkilöstövuokrausta, jonka koordinoi resurssipooli palvelualueille.

Opiskelijoiden ohjaus

Espoon kaupunki tarvitsee nyt ja tulevaisuudessa päteviä ja motivoituneita työntekijöitä. Siksi harjoittelu- ja oppilaitosyhteistyö on tärkeää. Ohjeet ja sopimukset onnistuneeseen harjoitteluun löytyvät <http://essi.espoo.fi/fi-FI/Henkilosto/Rekrytointi/Harjoittelu>

Terveydenhoidon ammattihenkilön tehtävässä toimivalle opiskelijalle nimetään ohjaaja, joka on alan ammattihenkilö. Hän seuraa, ohjaa, arvioi ja valvoo opiskelijan työskentelyä ja tarvittaessa puuttuu epäkohtiin. [Lomake ohjaajan nimeämistä varten](#)

Kotihoidon resurssipoolissa on työpaikkaohjaajan koulutuksen saaneita lähihoitajia sekä näytön vastaanottajakoulutuksen saaneita lähihoitajia.

9.3 Osaamisen kehittäminen ja oppilaitos yhteistyö

Jatkuva parantaminen ja kehittäminen

Espoon strategia, arvot, ja toiminta-ajatus ohjaavat toiminnan kehittämistä. Lisäksi saamme arvokasta tietoa useista eri lähteistä: Asiakaspalautteista, muistutuksista, kanteluista, haitta- ja vaaratapahtumien ilmoituksista sekä muista tilastoista. Kehittämistyössä hyödynnetään Lean-filosofiaa ja laadunkehittämisen perusmenetelmiä.

Työntekijällä on oikeus ja velvollisuus osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi järjestettyyn täydennyskoulutukseen. Tavoitteena on, että jokainen työntekijä osallistuu täydennyskoulutukseen vähintään Espoon kaupungin täydennyskoulutuksen suosituksen mukaisesti. Täydennyskoulutusta ovat sekä sisäiset, että ulkoiset koulutukset, jotka kestoltaan ovat vähintään 2 tunnin mittaisia.

Perehdytys

Esimiehet ovat vastuussa siitä, että uusi työntekijä perehdytetään uuteen työhönsä ja työpaikan toimintatapoihin. Uuden työntekijän perehdytysuunnitelmaan sisältyy potilasturvallisuusosio. Perehdytyksen tueksi [Perehdytysuunnitelma ja -ohjeet](#) sekä [sosiaali- ja terveystoimen perehdytysaineistot](#)

Kehityskeskustelut

Kehityskeskustelut käydään vähintään kerran vuodessa, ja niissä käsitellään myös potilasturvallisuusosaamista. [Kehityskeskusteluohjeet](#)

Koulutukset

Esimies huolehtii siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi täydennyskoulutuksiin. Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten mukaan riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhoitoalalla on 3–10 täydennyskoulutuspäivää/henkilö/vuosi. [Koulutusohjeet ja -lomakkeet](#).

Kaupungin sisäinen koulustarjonta on koottu [koulutuskalenteriin](#)

Henkilöstön potilasturvallisuus koulutus

- HaiPro on potilas- / asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Siihen järjestetään vuosittain yleiset koulutukset sekä räätälöityjä koulutuksia tilausten mukaan.
- [Ensiapukoulutukset](#)

Yksikön henkilökunnalla on voimassa oleva ensiapukoulutus. EA-koulutuksia järjestetään säännöllisesti.

- *Lääkehoidon koulutukset (LOVe koulutukset)*

Espeen kaupunki ostaa HUS-Serviseltä LOVe eli Lääkehoidon osaaminen verkossa koulutusta sopimuksen mukaisesti. LOVe -oppimateriaali löytyy osoitteesta: <https://hus.mmg.fi>

Duodecim Oppiportti on terveydenhuollon ammattilaisten täydennyskoulutuspalvelu. Se tarjoaa mahdollisuuden ammattitaidon kehittämiseen. Oppiportti sisältää useita eri koulutuksia.

Efficasta löytyvä terveydenhuollon ammattilaisten täydennyskoulutuspalvelu. Se tarjoaa ja mahdollisuuden ammattitaidon kehittämiseen.

Potilasturvaportti on verkkopalvelu. Se tarjoaa mahdollisuuden potilastyön turvallisuuteen ja laatuun liittyvään verkkokoulutukseen. [Potilasturvaportti](#) on verkkopalvelu.

[Peda.net](#) on sähköinen oppimisolusta, joka mahdollistaa verkko-opiskelun toteuttamisen kaupungin henkilöstökoulutuksessa.

Työturvallisuus, palo ja pelastusturvallisuus

Yksikön työntekijät arvioivat säännöllisesti yksikön työsuojeluriskejä. Henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti palo- ja pelastusturvallisuuteen.

- Alkusammutuskoulutus ja yksikkökohtaiset poistumisharjoitukset
- RAI-koulutus (1.lomakkeen täyttö /sisältö koulutus ja 2. kuinka käytän arviointia hoitosuunnitelmaan koulutus, sekä tarvittaessa muuta RAI-arviointeihin liittyvää koulutusta ja asiantuntija käy vähintään 2 kertaa yksiköiden kanssa läpi RAI-palauteraportit)
- Saattohoidon osaamispassikoulutus ja/tai muuta saattohoitoon liittyvää koulutusta
- Muistisairauksiin ja muistisairaahan kohtaamiseen liittyvää koulutusta
- Ergonomiakorttikoulutus

9.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työssä jaksamisen tukemiseen kiinnitetään monella tavalla huomiota ja siihen on olemassa työkaluja. Sosiaali- ja terveystoimessa on käytössä Tyhy-puntari. Siinä kartoitetaan mm. työntekijän kokemusta omien töiden sujuvuudesta, jaksamisesta ja esimiehen tuesta ja kannustuksesta. Työhyvinvointia seurataan Tyhy-puntarilla toimialatasoisesti 4 kertaa vuodessa. Henkilöstön hyvinvointia seurataan myös joka toinen vuosi toteutettavalla [Kunta10-kyselyllä](#).

Työyhteisön kehittämis- ja virkistystilaisuudet osallistavat henkilöstön yhteiseen kehittämiseen ja toimivat tärkeinä yhteishengen kohottajina. Tavoitteena on, että kukin työyhteisö järjestää vuosittain yhden kehittämistilaisuuden.

Espoossa on käytössä varhaisen tuen malli, joka koostuu työkyvyn ja työturvallisuusriskien hallinnan toimenpiteistä sekä työhyvinvoinnin seurannasta ja kehittämisestä. Työkyvyn hallinnan prosessi ja toimenpiteet on kuvattu [Työhyvinvoinnin ja työsuojelun](#) sivustolla.

Espoon kaupungin henkilöstön [päihdeohjelman](#) tavoitteena on osaltaan varmistaa päihteetön työpaikka ja selkeyttää päihdeongelmien käsittelyä työpaikoilla.

[Työturvallisuusriskien hallinta](#) on osa turvallista työympäristöä ja henkilöstön hyvinvointia. Sivustolta on pääsy mm. palo- ja pelastusturvallisuuden verkkokoulutukseen.

9.5 Henkilökunnan rokotukset

Tartuntatautilaki ([1227/2016](#)) tuo muutoksia koskien hoitoon liittyvien infektioiden sekä mikrobilääkeresistenssin seurantaa ja torjuntaa. Säädöksiä on laajennettu, jotka koskevat

hoitohenkilökunnan rokotuksia, infektioiden seurantajärjestelmiä sekä tiedonsaantimahdollisuuksia epidemian selvittämisen yhteydessä.

Henkilöstön influenssarokotukset ovat merkittävä osa potilas- ja työturvallisuutta. Henkilöstön influenssarokotukset vähentävät huomattavasti potilaiden sairastumisia. Henkilöstön työterveyshuolto koordinoi rokotusten järjestämistä.

Espoon sosiaali- ja terveystoimen ohje esimiehille: [Tartuntatautilaki ja henkilöstön rokotussuoja](#)

Lisätietoa influenssarokotteesta [THL:n sivuilta](#).

[Kuntainfo](#): Tartuntatautilaki velvoittaa työnantaja huolehtimaan henkilöstönsä rokotussuojasta.

Lisäksi kotihoidon henkilökunta on saanut halutessaan työterveyshuollon kautta B-hepatiitti rokotuksen.

10 Toimitilat ja tukipalvelut

10.1 Toimitilat

Granlund Manager on huoltokirjaohjelma, jolla hallitaan kaupungin toimitiloja. Huoltokirjaohjelmalla tehdään kiinteistöjä ja toimitiloja koskevia vikailmoituksia ja palvelupyynnöitä. Yhteystiedot löytyvät huoltokirjaohjelmasta Granlund Managerista (GM).

Espoon tavoitteena on, että julkiset tilat ovat toimivat, terveelliset ja lainsäädännön vaatimukset täyttävät. Toimintaympäristön tulee olla turvallinen sekä asiakkaille että työntekijöille:

- työskentelemme turvallisissa tiloissa: tiloja on riittävästi, ne ovat hygieenisia ja häiriöttömiä
- ennaltaehkäisemme kaatumis- ja loukkaantumisvaaroja
- pidämme hoitoon tarvittavat laitteet ja tarvikkeet saatavilla ja käyttökunnossa
- järjestämme laitteiden huollon valmistajan ohjeiden mukaisesti
- laitteiden käyttöön liittyvät ohjeet ovat saatavilla
- työyksikön esimiehet arvioivat laitteiden käyttöön liittyvän perehdytyksen ja koulutuksen tarvetta.

10.2 Palo- ja pelastussuunnitelma

Pelastuslaki ([379/2011](#)) velvoittaa yrityksiä ja yhteisöjä huolehtimaan omasta turvallisuudestaan ja laatimaan tarvittaessa pelastussuunnitelman. Kotihoidon resurssipoolin pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain. Tämä on kansiossa työjärjestelijöiden huoneessa.

10.3 Tukipalvelut

Espoon sosiaali- ja terveystoimen yksiköissä on omat erilliset järjestelyt, tukipalvelukumppanit ja järjestelmäratkaisut.

- Siivouspalvelut: Espoon kaupungin tilapalvelut
- Laitoshuolto: Espoon kaupungin kiinteistöpalvelut
- Laboratorio- ja kuvantamispalvelut: HUSLAB ja HUS Kuvantaminen
- Aula- ja turvallisuuspalvelut: Espoon kaupungin tilapalvelut
- Kotihoidon yöpalvelu: Stella
- Apteekkipalvelut
- Turvapalvelu: Stella
- Ateriapalvelut: Espoo Catering Oy
- Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden, hankinta, käytön ohjaus ja huolto: Laitekohtainen tieto laiterekisterikansiossa
- Apuvälineiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto: HUS Apuvälinekeskus

11 Tietoturva ja tietosuojat

11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollon asiakas- ja potilastiedot ovat luonteeltaan arkaluonteisia ja salassa pidettäviä, minkä vuoksi noudatetaan erityistä huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa niiden laatisessa, käytössä, säilyttämisessä, luovuttamisessa ja hävittämisessä. kotihoidon henkilöstöllä on selkeät oppaat kirjaamista varten. Oppaat ovat kaikkien saatavilla Effica -puussa (Yleinen kansio- Vanhuspalvelut- D. Kotihoito-Kirjaaminen-kotihoidossa)

Rekisteriselosteessa on määritelty mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos

rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kotihoidossa eri toimijoille on määritelty eritasoisia oikeuksia käyttää potilastietojärjestelmän eri näkymiä ja lomakkeita sen mukaan mikä on kullekin näkymällä kirjattujen tietojen käyttötarkoitus. Effican lokitietoja seurataan systemaattisesti.

Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Asiakkaalta pyydetään aina suostumus asiakastietojen luovuttamiseen muille tahoille.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Turvallisen palvelun / hoidon ja henkilökunnan sekä asukkaan oikeusturvan takaamiseksi laaditaan asiakirjat ymmärrettävästi, virheettömästi ja riittävän laajasti. Asiakirjojen perusteella voidaan selvittää palveluun / hoitoon osallistuneiden ammattihenkilöiden menettelyä ja arvioida toiminnan asianmukaisuutta. Lokitietoja tarkistetaan aktiivisesti, vastuhenkilö on järjestelmäkoordinaattori.

Arkistointi

Sosiaali- ja terveystoimessa on kirjallinen arkistointiohjeistus, jonka mukaan toimitaan. Asiakkaiden hoitosuhteiden päättymisen jälkeen asiakirjat toimitetaan arkistoon määräajoin järjestettyinä ja seuloituina tilaajan erikseen antaman ohjeistuksen mukaan.

Lisätietoja ja ohjeita: [Lakimiesten ohjeet ja koulutukset](#) / Espoon kaupungin tietoturvan [ohje- ja koulutusmateriaalit](#)

Tietoturva ja tietosuoja

Tietoturvallisuus on osa kaupungin jokapäiväistä toimintaa. Tietoturva-asioissa jokainen meistä on avainhenkilö. Tietosuoja on hyvää hallintotapaa ja tietoturvatoimintaa. Tietoturvatekniikoilla toteutetaan tietosuojaa.

Tietoturvapolitiikka koskee jokaista kaupungin työntekijää, viranhaltijaa, luottamushenkilöä ja sidosryhmän edustajaa, joka työnsä tai toimeksiantonsa puitteissa käsittelee Espoon kaupungin omistamaa tai hallinnoimaa tietoa.

Kaupungin tietojärjestelmäympäristössä käytetään Espoo Tietotekniikan hyväksymiä ja hallinnoimia tietojärjestelmiä, laitteita ja ohjelmistoja, jotka on tarkoitettu työtehtävien hoitamista varten. Käyttöoikeudet kaupungin omistamaan ja hallinnoimaan tietoon sekä tietojärjestelmiin myönnetään työtehtävien hoitoon tarvittavassa laajuudessa.

Kehittämisessä, testaamisessa ja hankinnoissa kaupunki huomioi potilasturvallisuuden, tietosuojan sekä omavalvontasuunnitelmien vaatimukset sekä sen päivittämisen, että henkilöstön koulutukset.

[Asioi verkossa - Espoon sähköiset asiointipalvelut](#)

Tietoturvatietous ja -osaaminen

Esimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omista työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

Henkilörekisteriselosteet

Henkilötietolain ([523/1999](#)) mukaisesti toteutamme yksityisyyden suojaa turvaavia perusoikeuksia henkilötietoja käsiteltäessä sekä edistämme hyvän tietojenkäsittelytavan kehittämistä ja noudattamista. Rekisterinpitäjä (Espoon kaupunki) on laatinut jokaisesta eri henkilörekisteristä henkilötietolain 10 §:n mukaisen rekisteriselosteen. [Luettelo henkilörekisteriselosteista](#)

11.2 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Rea Lindgren, järjestelmäkoordinaattori ja tietosuojavastaava
Espoon sosiaali- ja terveystoimi
Esikunta, talouden ja hallinnon tulosalue
Tietohallintoyksikkö
Kamreerintie 2A, PL205
02070 ESPOON KAUPUNKI
puh: 046-8772142
email: etunimi.sukunimi@espoo.fi

Toimintayksikön tietosuojakysymyksiin vastaa yksikön vastaava esimies

12 Yksikön/Palvelualueen kehittämissuunnitelma

Kehittämissuunnitelma on yhteenveto riskienkartoituksista, asiakaspalautteista, muistutuksista ja kanteluista tehdyistä analyysistä. Yhteenvedossa on sovittu ehkäisevistä ja korjaavista toimenpiteistä ja niiden seurannasta.

Resurssipoolin kehittämissuunnitelma:

Korjattava asia	Toimenpide	Aikataulu ja vastuu henkilö	Seuranta pvm ja tilanne (valmis/kesken/aloittamatta/
Hoitotyöhön käytettävän ajan tehostaminen. Kiertävät hoitajat kulkevat suoraan kotoa työnaloituspisteeseen	80% työntekijöistä kulkee suoraan alueelle. Tarkistetaan poolin autojen määrä.	Esimies ja tiimivetäjä.	Seuranta 1 x vko poolin taululla

(alueellisen kotihoidon toimistoille).			
Työnjärjestelijöiltä ei jää missään tilanteessa jakamatta asiakaskäyntiä työntekijälle.	-Ilmoitukset ”Asiakkaalla ei käyntiä” vaaditaan tekemään aina sähköisesti (sähköposti), ja siirretään tiimikirjalle sähköpostin tietojen mukaisesti. -Jokainen tarkistaa tekemänsä alueen Hilikka sivun työpäivän päätteeksi. -Jokainen alas jäänyt käynti selvitetään.	Esimies ja työnjärjestelijät. Aikataulu ensimmäisestä Haipro ilmoituksesta lähtien.	Päivittäin.
Etäpalvelukeskuksen toiminnan tehostaminen ja toiminnan vakinaistamispäätöksen hakeminen.	Tavoite 20 uutta asiakasta/kk.	Esimies ja kotihoidon etäpalvelukeskuksen työntekijät.	vuosi 2019

13 Liitteet