

Espoon sosiaali- ja terveystoimi

Alueellinen kotihoito / Matinkylä-Olarin kotihoito

Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta

28.06.2019

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



PARANNAMME 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

Tulosyksikön johtoryhmä 30.10.2019

Palvelualueen johtoryhmä 26.11.2019

Sisällys

1	Suunnitelman laatiminen ja ylläpito	4
2	Palvelun tuottajaa koskevat tiedot	5
3	Toiminta-ajatus, arvot, toimintaperiaatteet.....	6
3.1	Yksikön toiminta-ajatus	7
3.2	Toimintaperiaatteet.....	7
3.3	Toiminta ja tavoitteet	8
3.4	Kotihoidon toimintaa ohjaavat keskeisimmät lait.....	9
4	Johtamisjärjestelmä	10
5	Laadun hallinta	11
6	Riskien hallinta.....	11
6.1	Riskienhallinnan järjestelmät ja ilmoittaminen.....	14
6.2	Viestintä	17
7	Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva.....	18
7.1	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	19
7.2	Neuvonta ja ohjaus.....	20
7.3	Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi	20
7.4	Asiakas- tai hoitosuunnitelma	20
7.5	Asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä	21
7.6	Potilas- ja sosiaaliasiamies	21
8	Palvelun sisällön omavalvonta	22
8.1	Palvelun saatavuuden määrääjät	22
8.2	Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta.....	22
	Hygieniakäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy	27
	Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden turvallinen käyttö	27
	Muut palvelut	28
	Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut.....	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	33
10.3 Tukipalvelut	34
11 Dokumentointi, tietoturva ja tietosuoja.....	34
11.2 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.....	38
12 Toiminnan kehittäminen	38
Yksikön/Palvelualueen kehittämissuunnitelma	39

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 on tehty ja nyt voimme parantaa niitä kertyneen kokemuksen pohjalta.

9.5.2019

Juha Metso

Perusturvajohtaja

1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

Omaavolventa 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 omaavolventaan kuuluvia asioita sekä lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) edellyttämiä laadunhallintaan ja omaavolventaan kuuluvia asioita.

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

Omaavolvonnan 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: etunimi.sukunimi@espoo.fi

Laatiminen ja päivittäminen

Matinkylä-Olarin omaavolventasuunnitelman laatimiseen osallistuu moniammatillinen työryhmä, jonka koordinoi esimies.

Yksikön esimies vastaa uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytyksestä kaupungin yhteisen perehdytysoppaan lisäksi. Matinkylä-Olarin kotihoidon yksikössä esimies yhdessä henkilökunnan kanssa laatii ja päivittää omaavolventasuunnitelman. Yksikön henkilökunta huolehtii esimiehen tukemana oman ammattiryhmänsä perehdytyksestä omaavolventasuunnitelmaan. Opiskelijat perehdytetään omaavolventasuunnitelmaan heille nimetyn ohjaajan toimesta.

Omaavolventasuunnitelmassa määritellään yhteiset toimintatavat ja sisällöt palveluiden laadun omaavolventaan. Lisäksi omaavolventasuunnitelma käydään lävitse työpaikkakokouksissa. Asiakkaat osallistuvat toiminnan kehittämiseen antamansa palautteen asiakastyytyväisyys kyselyn muodossa.

Hyväksyminen: Omavalvontasuunnitelmat käsitellään ja hyväksytään vuosittain ennen julkaisua kotihoidon johtoryhmässä

Seuranta: Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa useammin tietojen muuttuessa. Työyhteisöt arvioivat palveluprosessejaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta vuosittain ja aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai turvallisuuteen liittyviä oleellisia muutoksia.

Julkisuus: Yksikköjen suunnitelmat ovat nähtävillä Espoon kaupungin intranet sivuilla >http://www.espoo.fi/fi-FI/Seniorit/Tukea_ ja_ apua_ kotiin/Kotihoito< sekä nähtävissä paperiversona tulostettuna yksikön ilmoitustaululla. Mikäli lomakkeessa on linkkejä, niin osa linkeistä saattaa avautua vain intranetissä. On huomioitava, että kuntalaiset saavat liitteet nähtäväksi pyydettyä.

2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Tulosyksikkö: Vanhusten palvelut kotihoito

Palvelualue: Espoon kotihoito

Toimintayksikkö: Matinkylä-Olarin kotihoito

Osoite: Maapallonkuja 2 A 02210 Espoo

Matinkylän kotihoito

puhelin : 046 8773195

Olarin kotihoito

puhelin : 050 3469196

Kotihoidon ohjaaja: sijainen Katri Piispanen (Päivi Hynynen-Ellenberg)

puhelin : (09) 81650461

Toimintayksikön vastaava esimies: Tiina Hovila

puhelin : (09) 81642282

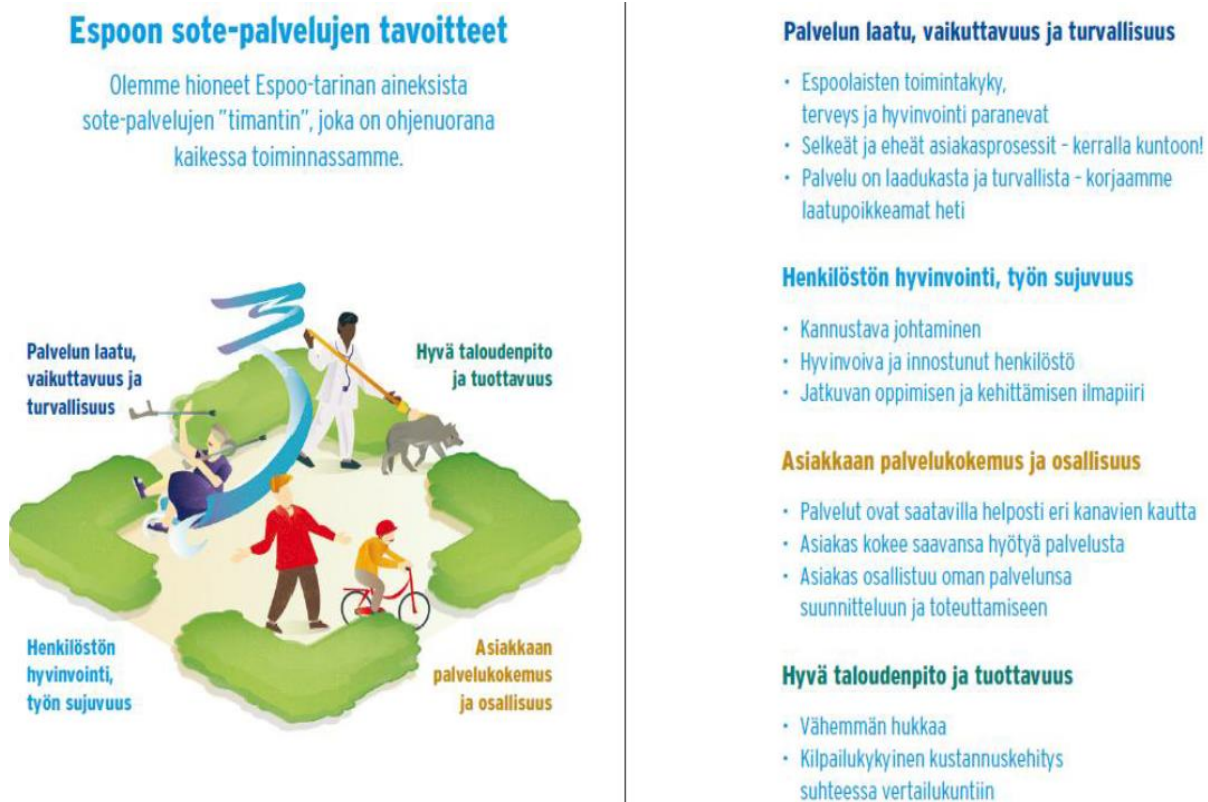
Espoon kotihoidon tehtävänä on mahdollistaa ikäihmisten, yli 18-vuotiaiden vammaisten, toipilaiden ja pitkäaikaissairaiden turvallinen eläminen omassa kodissa mahdollisimman pitkään silloin, kun toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi heikentynyt siinä määrin, että tarvitaan ulkopuolista apua 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

Sosiaali- ja terveystoimen toimintaa ohjaa Espoon kaupunginvaltuuston hyväksymä Espoo-tarina arvoineen ja toimintaperiaatteineen: Espoo on asukas- ja asiakaslähtöinen, Espoo on vastuullinen edelläkävijä ja Espoo on oikeudenmukainen. Espoon sote-palvelujen tavoitteet esitetty kuvassa 1.



Kuva 1 Sotetin strategia -timantti

3.1 Yksikön toiminta-ajatus

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 tarpeita vastaavat palvelut. Matinkylä-Olarin säännöllinen kotihoito tukee asiakkaita, jotka eivät pärjää arkielämässä omassa kodissaan itsenäisesti, omaisten tai muiden palvelujen turvin. Kotihoito tukee omassa kodissa asumista neuvonnan, ohjauksen, hoidon sekä kuntoutuksen avulla. Matinkylä-Olarin 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.

Matinkylä-Olarin jokaiselle säännöllisen kotihoidon asiakkaalle nimetään 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.

3.2 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.

Autamme ihmisiä oppimaan, löytämään omat voimavaransa ja pärjäämään omassa arjessa. Työotteemme on valmentava. Asiakas osallistuu oman palvelunsa suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen. Suunnittelemme palvelut asiakkaan tarpeen mukaan sujuviksi kokonaisuuksiksi. Kiireelliset hommat hoidamme heti, eikä kiireettömissäkään asioissa tarvitse odottaa kovin kauan.

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.

Matinkylä Olarin kotihoidossa hyödynnettiin Kaizen menetelmää jatkuvan parantamisen ajatuksena ja alueelle saatiin yhteinen päivystys kännykkä. Tämä on asiakkuustyytyväisyyskyselyssä osoittanut parantunutta tavoitettavuutta.

Kuva 2. Kotihoidon ”timantti”, jossa on nähtävissä strategiasta johdetut keskeiset tavoitteet.

Palvelun laatu, vaikuttavuus ja turvallisuus, asiakkaan palvelukokemus ja osallisuus, henkilöstön hyvinvointi ja työn sujuvuus, hyvä taloudenpito ja tuottavuus.



Kotihoidon timantti kuva 2.

3.4 Kotihoidon toimintaa ohjaavat keskeisimmät lait

1. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (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. Terveystieteidenhuoltolaki 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 asiakasmaksuista
19. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (2007/159) [linkki](#)
20. Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (2010/629) [linkki](#)
21. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11 [linkki](#)
22. Espoon ikääntymispoliittinen ohjelma 2009 - 2015 [linkki](#)

Toimintaan liittyvät suositukset

23. Käypähoitosuositus [linkki](#)
24. STM kärkihankkeet [linkki](#)
25. THL potilasturvallisuus [linkki](#)

Palvelukohtaiset laatusuositukset

26. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. [linkki](#)
27. Päihdepalvelujen laatusuositukset (STM 2002) [linkki](#)
28. Terveystieteiden edistämisen laatusuositus (STM 2016) [linkki](#)

4 Johtamisjärjestelmä

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

Kotihoidon päällikkö varmistaa, että palvelualueella toimitaan näyttöön perustuen ja käypähoitosuosituksen mukaisesti ja että potilasturvallisuudesta huolehditaan niin palvelualueen omassa toiminnassa kuin yhteistyössä muiden kanssa. Kotihoidon päälliköt vastaavat avoimen ja syyllistämättömän kulttuurin edistämisestä.

Kotihoidon 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. Espoon kotihoidon työntekijän vastuulla on huolehtia asiakas- ja potilasturvallisuudesta ja osallistua sen kehittämiseen oman toimensa puitteissa.

Matinkylä Olarin kotihoidossa on kevästä 2019 aloitettu toteuttamaan kerroksittaista johtamista. Maanantaisin esimiehet kokoontuvat hoitoringin sairaanhoitajien kanssa ja visuaalisen johtamisen taululle merkitään edellisen viikon tapahtumat asiakkaista

- asiakkaiden kaatumisten määrä
- päivystyskäynnit
- koneellisen annosjakelun piirissä olevien lukumäärä
- etäkotihoidon piirissä olevien lukumäärä
- tuodaan esiin välitön asiakasaika per hoitorinki
- tuodaan esiin kysyntä asiakastunteina
- uusien ja poistuneiden asiakkaiden lukumäärä
- kehityskeskustelujen lukumäärä

- hoitosuunnitelma tilanne

Johtamisen taulu lisää läpinäkyvyyttä, ohjaa tiimiä vaikuttamaan ja toimii raportointipohjana seuraavalle tasolle johtamisen taulua. tavoitteena on saada lähihoitajat, kotihoidon suurin voimavara, vaikuttamaan työn sujuvuuteen.

5 Laadun hallinta

Hyvä laatu tarkoittaa, että asiakas saa tarpeensa mukaista palvelua oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Hyvä laatu on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, joka tuottaa hyvinvointia ja pyrkii minimoimaan riskejä. Laatu syntyy siitä, että kaikki ymmärtävät asian samalla tavalla ja tekevät siihen liittyvät toimenpiteet sovitusti ja oikea-aikaisesti. Keskeiset elementit kotihoidon laadussa ovat asiakaskeskeisyys, palvelujen saatavuus, oikeudenmukaisuus, valinnanvapaus, turvallisuus, korkeatasoinen osaaminen ja vaikuttavuus. Selkeät ja yhtenäiset toimintatavat prosessikuvauksineen parantavat laatua. Perehdyttämiseen kuuluu osana laadunhallinta, josta vastaa esimies ja yksikön työntekijät yhteistyössä.

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 aluevastaava ja esimies. Linkki www.espo.fi.

Kotihoidon kehittämisohjelma kehitti vakioidun taulupalaverikäytännön, joka parantaa vanhuspalveluissa olevia prosesseja, osaamista ja asiakkuuksien hallintaa. Kotihoidossa on tehty kehittämistyö visuaaliseen asiakashallintaan Lean filosofian pohjalta. Visuaalinen asiakastaulu auttaa asiakkuuksien hallintaan ja asiakkaiden palveluiden oikea aikaiseen kohdentamiseen.

6 Riskien hallinta

Riskinhallinnan työnjako

Sosiaali- ja terveystoimen linjajohdolla on vastuu riskienhallinnasta ja turvallisuuden järjestämisestä. Johto vastaa strategisen tason ohjauksesta ja turvallisen toiminnan mahdollistamisesta. Johdon

tehtävä on huolehtia turvallisuuden ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Päivittäisestä riskienhallinnasta vastaa toimintayksikön esimies ja jokainen työntekijä soveltaa riskien hallinnan periaatteita omassa työssään. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Henkilökunta tuo esiin havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja tunnistamansa riskit. Työntekijät osallistuvat turvallisuus tason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallintaan 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

Kotihoidon yksiköiden riskienhallinnasta vastaavat esimiehet yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Yksiköiden 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 työpaikkakokouksissa. Päivittäisessä asiakastyön riskienhallinnassa hyödynnetään HaiPro-järjestelmää. Potilasturvallisuus HaiPro käsittelijät ovat yksikön esimiehet ja potilasturvallisuus vastaava on kotihoidon päällikkö. Kotihoidon raportteja tuottaa kotihoidon asiantuntija.

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). 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. Yhdessä työyksikössä on kaksi käsittelijää, alueellisessa kotihoidossa aluevastaava ja kotihoidon ohjaaja, joiden työjako on sovittu siten että tieto kulkee yksikössä. 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.

6.1 Riskienhallinnan järjestelmät 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 raportoinnista ja siihen liittyvä tekninen työkalu on HaiPro.

Ilmoitus epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollossa

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavassa 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. Ilmoitus tehdään sähköisellä lomakkeella SPro-ohjelman kautta. Ilmoitus menee toiminnasta vastaavan henkilön eli yksikön esimiehen käsiteltäväksi, ja tieto ilmoituksesta menee organisaatiossa ylöspäin aina tulosityksikön johtajalle asti.

Kotihoidossa on sovittu asiakkaasta tehtävän Nestoriin huoli viesti mikäli koetaan ettei asiakas pärjää turvallisesti kotona. Välittömästi alkaa yhteistyö Nestorin henkilökunnan kanssa olosuhteiden parantamiseksi, mahdollisesti laaja alainen verkostotyö, asiakkaan hoitosuunnitelma tarkistetaan sekä käyntien sisältö ja kesto.

Potilasturvallisuustutkinta

Potilasturvallisuustutkinta on Espoon Sosiaali- ja terveystoimen sisäinen menettely prosessipoikkeamien ja muiden poikkeamien selvittelyyn. Tutkinnassa tarkastellaan toimintajärjestelmää. Tutkinnan perustella pyritään muuttamaan toimintaa; annetaan suosituksia, joiden avulla hallitaan systeemilähtöisiä ongelmia ja riskejä. Tutkinta aloitetaan perusturvajohtajan päätöksellä.

Potilasturvallisuustutkinnan menettelytavat on kuvattu tarkemmin ohjeissa Espoo.fi työtilassa.

Sosiaali- ja terveystoimen yhteisiä ohjeita: Linkki: [potilasturvallisuustutkinnan menettelytavat](#)

Kotihoidossa on käytössä toimintaa ohjaavat asiakirjat/tietotekniset järjestelmät riskienhallintaan.

Riskien ennakointia käsitellään säännöllisesti kotihoidon toiminnan keskeisten tekijöiden osalta.

(henkilöstö, asiakkaat, turvallisuus, lääkehoito,)

1. Espoon kotihoidossa toteutetaan vuosittain työsuojelun ohjeistama riskienarviointi, jolla pyritään ennakoivasti tunnistamaan riskit. Työsuojelun riskien arvioinnin kohteena on työntekijälle työpaikalla aiheuttavien riskien arviointi.
2. Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan on ilmoitettava viipymättä sosiaalihuollon toiminnasta vastaavalle henkilölle(esimiehelle), jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa (sosiaalihuoltolaki 48§). Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen, tulee ilmoittaa. Epäkohtien liittyessä toimintayksikön kulttuuriin, eikä ollessa suoranaisesti asiakkaalle vahingollista, niihin pitäisi vaikuttaa ensisijaisesti omavalvonnan kautta. Linkki [Sosiaalihuoltolain soveltamisopas](#)
Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua Lähisuhdeväkivalta ei ole vain fyysistä ja psyykkistä väkivaltaa tai seksuaalista hyväksikäyttöä. Se voi olla myös taloudellista hyväksikäyttöä, hoidon ja avun laiminlyömistä, muuta oikeuksien rajoittamista, loukkaamista ja ihmisarvoa alentavaa kohtelua. Väkivallan tekijänä voi olla perheenjäsen tai muu tuttu ihminen kotona tai laitoksessa.
On tärkeää, että sosiaali- ja terveysalan toimijat levittävät tietoa lähisuhdeväkivallan tunnistamisesta ja uhrien tukemisesta.
Kaltoinkohtelusta lisää tietoa THL sivuilla (<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/hyvinvointia-vanhuuteen/lahisuhdevakivallan-tunnistaminen>)
3. Lääkehoitosuunnitelma ([Linkki](#)) ja lääkehoidon lupakäytännöt ([Linkki](#))
4. Terveysturvallisuuden laitteiden ja tarvikkeiden poikkeamat ([Linkki](#))
5. Hygieniaohjeistus ([Linkki](#))

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 Hesse-työturvallisuusriskien hallintajärjestelmässä. 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. Työpaikkaselvitykset.

Hesse-järjestelmässä tehdään myös työturvallisuuslain edellyttämät ilmoitukset työntekijän kohtaamista vaara- ja läheltä piti -tilanteista. Hesseun 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 ennakkoinnin vahvistuessa.

Yleistason uhka- ja väkivaltatilanteiden hallintaohje (katsottu 8.5.2019) 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. Kulloinenkin Turvavartin aihe on yhteinen kaikille ja siitä käytävien keskustelujen on tarkoitus vahvistaa työpaikan omaa ennakoivaa turvallisuuskulttuuria.

Tietoturvapoikkeamat

Espoon kaupungissa tietoturvallisuudella tarkoitetaan hallinnollisia, teknisiä ja muita keinoja, joilla suojataan kaupungin omistamaa tai hallinnoimaa tietoa sekä normaalitilanteissa, normaaliolojen häiriötilanteissa, että poikkeusoloissa.

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.

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.

Ilmoitus ilmeisestä palonvaarasta tai muusta onnettomuusriskistä

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. Kiireellisessä hätätilanteessa ilmoitus tehdään aina yleiseen hätänumeroon 112.

6.2 Viestintä

Riskien käsittelyssä viestintä on suunniteltu ja toteutettu Matinkylä-Olarissa olevaan tiimissä, henkilöstökokouksessa, jossa käydään HaiPro ilmoitukset läpi sekä keskustellaan käytännön toiminnan kehittämisestä vaaratilanteiden välttämiseen. Asiakkaaseen liittyvät tiedot kirjataan hoitosuunnitelmaan sekä Effica 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.

Muutoksista tiedottaminen

Viestintä: Kotihoidon esimiehet varmistavat, että henkilöstö saa jatkuvasti tietoa laadun ja potilasturvallisuuden kehittymisestä. 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.

Kriisitilanteen johtamisesta ja viestinnästä päätetään esimiehen, tulosyksikön ja toimialan johdon sekä kaupungin johdon kesken heti kriisin alussa.

Viestintävastuu on kriisitilanteen johdolla, jota viestinnän ammattilaiset tukevat. Viestinnässä käytetään mahdollisimman pitkälle normaaleja viestintätapoja ja -kanavia. Kriisiviestintää liittyviä ohjeita on Essin sivuilla (<http://essi.espoo.fi/fi-FI/Palvelut/Viestinta/Kriisiviestinta>)

7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

Potilaiden ja sosiaalihuollon asiakkaiden asemaa sekä oikeuksia turvataan laissa. Kunnallisen sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen. Hallintolaki (katsottu 30.4.2019) ohjaa päätöksentekoa ja sosiaalihuoltolaki muutoksenhakua.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812

Laeissa määritellään ne oikeudelliset periaatteet, joiden mukaan potilaita ja sosiaalihuollon asiakkaita on kohdeltava. Asiakkaalla / Potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaalihoitoa, terveydenhoitoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Heidä on kohdeltava siten, että heidän vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä heidän ihmisarvoaan loukata.

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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Palveluja toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen palveluihinsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakasta on kuultava ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä.

Kotihoidossa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteutumiseen. Laatomalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoitamisessa noudatetaan hänen elämänarvojaan ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Mahdollisimman ajoissa laadittu hoitotahto edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

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. Mikäli on tarpeen, listaus käydään soveltuvin osin asiakkaan kanssa läpi. Näin voidaan esimerkiksi pyrkiä vähentämään asiakkaan tupakointia hoitokäynnin aikana.

7.2 Neuvonta ja ohjaus

Neuvontaa ja ohjausta annetaan verkossa, toimipisteissä ja eri palvelujen palvelunumeroissa. Useilla palveluilla on omat palvelu- ja/tai neuvontanumeronsa. Lisäksi on kaupunkitasoisia neuvonta- ja ohjauspalveluita, kuten Sosiaali- ja kriisipäivystys sekä Seniorineuvonta ja palveluohjaus Nestori.

Matinkylä-Olarin kotihoidon asiakkaat saavat ohjeita ja neuvoja koko henkilökunnalta. Tarvittaessa ohjausta ja apua haetaan moniammatillisesti asiakkaan tarpeen mukaan.

7.3 Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi

Nestorin työntekijät tekevät ensimmäisen hoidon tarpeen arvioinnin kotihoidon asiakaskriteereihin perustuen. Kotihoitoon asiakkaat tulevat pääsääntöisesti sairaalasta alkuun arviointijaksolle Matinkylä-Olarin Kotikuntoutus tiimiin, jonka jälkeen palveluntarve kartoitetaan uudelleen. Asiakkaan siirryttyä kotikuntoutuksesta säännölliseen kotihoitoon on asiakkaan hoito ja palvelusuunnitelma voimassa yhden kuukauden, jonka jälkeen tilanne arvioidaan uudelleen asiakkaan toimintakykyyn ja omatoimisuuteen peilaten. Yhteistyötä tehdään Nestorin ja terapeuttien kanssa. Tämän arvioinnin jälkeen säännöllisen kotihoidon asiakkaiden palveluntarvetta arvioidaan vähintään puolivuositain tai aina palvelutarpeen muuttuessa. Asiakkaalle tehdään laaja-alainen Rai-toimintakyky arvio.

7.4 Asiakas- tai hoitosuunnitelma

Matinkylä-Olarin kotihoidon vastuuhoidtaja ja sairaanhoitaja vastaavat siitä, että hoito - ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuositain 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.

7.5 Asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä

Kotihoidossa tehdään asiakastyytyväisyyskysely kaksi 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

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

Sosiaalipalvelujen järjestämiseen liittyvään kirjalliseen päätökseen saa vaatia oikaisua kunnalliselta sosiaalihuollosta vastaavalta toimielimeltä. Tästä päätöksestä voi valittaa hallinto-oikeuteen.

Muistutus ja Kantelu

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

Kantelu viranomaisesta tai virkamiehestä

Jos epäilee, ettei viranomainen tai virkamies ole noudattanut lakia tai täyttänyt velvollisuuksiaan, voi kannella eduskunnan oikeusasiamiehelle tai oikeuskanslerille. Potilasvahinko käsitellään joko yksikkö tasolla tai se viedään ylemmälle tasolle sekä potilasturvallisuustutkintaan.

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 (katsottu 30.4.2019). 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 koskevilla asioilla, jotka ovat Espoon kaupungin järjestämiä. Tarkemmat ohjeet ja tiedot Espoon kaupungin internet sivulta [Linkki](#)

Sosiaali- ja potilasasiamies Eva Peltola,
puh: 09 816 51032

osoite PL 205 02070 Espoon kaupunki

sähköposti: eva.peltola@espoo.fi

Neuvontaa puhelimitse. Jätä soittopyyntö ma-ke klo 11-13 välisenä aikana. Henkilökohtainen k'ynti ajanvarauksella.

8 Palvelun sisällön omavalvonta

Kotihoidon toimintatapoja yhdenmukaistetaan ja toimintaan liittyviä prosesseja kuvataan. Sillä varmistetaan asiakkaiden tasavertaisuus, turvallisuus ja työn sujuvuus. Jokainen ammattihenkilö on velvollinen toimimaan sovituin tavoin työssään. Esimiehen tehtävä on huolehtia siitä, että turvallisuuden riskienhallintaan liittyvät käytännöt on selkeästi kuvattu. Työprosessien tulee olla helposti hahmoteltavia ja tarvittava tieto päivittäiseen tekemiseen tulee olla helposti saatavilla. SOTET.in yhteisiä ohjeita henkilökunnalle Espoon internetsivuilla.

(http://tyotilat.espoo.fi/sotet/yhteiset_sotet/Ohjeet/Forms/BySubject.aspx)

8.1 Palvelun saatavuuden määrääjät

Kotihoidon asiakkuus alkaa ilman aiheetonta viivytystä. Espoolaisille senioreille ja heidän omaisilleen tiedotetaan vanhusten palveluista internet sivuilla: (www.espoo.fi)

Myös yhteispaalvelupisteissä ja palvelukeskuksissa on saatavilla paljon tietoa palveluista.

8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta

Laatu ja turvallisuus ovat aina riippuvaisia toimintaympäristöstä ja prosesseista. Eri palveluissa ja toiminnoissa korostuvat erilaiset asiat. Kotihoidon asiakkaiden hoidon keskeisiä tekijöitä ovat yksilöllisyys, turvallisuus ja laatu. Suunnitelmista kuvataan miten laatu ja turvallisuus varmistetaan alla mainittujen asioiden osalta.

Terveysten ja sairaanhoito

Kotihoidossa varmistetaan ja ohjeistetaan asiakkaiden terveydenhoito. Sairaanhoitajat vastaavat asiakkaiden hoidon kokonaisvaltaisesta toteuttamisesta. Sairaanhoitaja ja vastuuhoidaja vastaavat yhdessä lääkärin ja apteekin kanssa asiakkaan lääkehoidon toteutumisesta. Sairaanhoitajat tekevät kaikille asiakkaille vuosikäynnit.

Äkillisistä kuolemantapauksista on kotihoidolla olemassa henkilökunnalle toimintaohje.

Lääkehoito

Espoon sosiaali- ja terveystoimen lääkehoitosuunnitelman pohjana on käytetty STM:n valtakunnallista opasta turvallinen lääkehoito. Espoon kotihoidolla on oma lääkehoitosuunnitelmansa, jota kotihoidon lääketyöryhmä päivittää vuosittain. Lääkehoito on kotihoidossa erittäin tärkeä ja suuri hoitamisen osa-alue. Potilasturvallisuutta lääkehoidon osalta on lisätty ottamalla käyttöön koneellinen lääkkeiden annosjakelu Matinkylä-Olarin kotihoidossa asteittain toukokuusta 2017 lähtien. Vaikka asiakas kuuluisi koneellisen lääkkeiden annosjakelupalvelun piiriin, ei kaikkia lääkkeitä voida annostella koneellisesti. Esimerkiksi Marevan-lääkitys tai antibiootit eivät sovellu koneelliseen lääkkeiden annosjakeluun. Nämä lääkkeet jaetaan dosettiin asiakkaalle ja säilytetään asiakkaan kotona useimmiten lukituissa lääkeboxeissa. Hoito- ja palvelusuunnitelman viikko-ohjelmalle on tällöin lisätty teksti DOS, joka muistuttaa hoitajaa huomioimaan dosetin asiakkaalla.

Koneellisen lääkkeiden annosjakelupalveluun kuuluu asukkaan kokonaislääkityksen kartoitus yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa sekä säännöllisesti toimitettava, ajan tasalla pidettävä lääkityskortti. Lääkityskortista käy ilmi kaikki käytössä olevat lääkkeet ja niiden annostukset. Apteekki huolehtii myös reseptien uusimisesta

Apteekki toimittaa asukkaiden valmiiksi kerta-annoksiksi lääkepusseihin jaettuna. Hoitajat vievät valmiiksi annostellut lääkkeet (annospussirullat) asiakkaille kotiin kahden viikon välein.

Lääkkeiden tilaus toteutetaan yhteistyöapteekista, Itäkeskuksen apteekista ja Matinkylä-Olarin tiimin osalta Hietalahden apteekista Easymed ohjelman avulla. Akuutit lääketilaukset soitetaan yhteistyöapteekkiin ja apteekki toimittaa lääkkeet toimistolle. Tästä on olemassa oma [toimintaohje](#). Vanhentuneet lääkkeet palautetaan Itäkeskuksen apteekkiin lääketoimitusten yhteydessä.

Matinkylä-Olarin kotihoidossa lääkehoitoon osallistuvilla hoitajilla on oltava Espoon kaupungin hyväksymä lääkehoitolupa. Lupa on henkilökohtainen ja se on voimassa viisi vuotta kerrallaan. Kotihoidon ohjaaja vastaa lääkehoitolupien voimassaolosta ja ilmoittaa henkilökunnan lääkehoitokoulutukseen.

Matinkylä Olarin kotihoidossa lääkehoito itsearvioidaan syksyllä 2019 erillisen suunnitelman mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelman mukaista toimintaa seurataan vuosittain lääkehoitosuunnitelman itsearviointilomakkeen avulla. Sisäinen auditointi toteutetaan pareittain niin, että esimies (hallinnollinen- tai lähiesimies, joka on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö)

sekä sairaanhoitaja käyvät auditoimassa alueellisen kotihoidon rinnakkaisalueen lääkehoidon toteutuksen

Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Kotihoidossa toimintaperiaatteena on kuntouttava työote jota kaikki työntekijät toteuttavat kotikäynneillä. Lain velvoittamana olemme vastuussa huolehtia asiakkaan kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista ja kuntoutumisesta. Käytämme asiakkaan voimavaroja emmekä tee puolesta. Lisäksi meillä on lähihoitajia, joiden osaamista on syvennetty ergonomia- ja kuntouttavalla koulutuksella. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin on kirjattuna asiakkaan oma kuntoutustavoite ja keinot sen toteutumiseen. Asiakas osallistuu oman hoitosuunnitelman tavoitteiden arviointiin yhdessä hoitajan kanssa. Toiminnan laadun ja asiakkaiden toimintakyvyn tasavertaisen arvioinnin kannalta on tärkeää, että käytössä on yksi yhteinen toimintakykymittari kaikilla asiakkailla. Espoon kaupungin kotihoidossa on käytössä RAI toimintakykymittari.

Puolivuositain THL:n tuottamat vertailukehittämisen tulokset sisältävät yksikön hoidon laatutekijöiden kehityksen (esiintyvyys - ja ilmaantuvuustiedot). Vertailukehittämisen tulosten saaminen säännöllisesti antaa mahdollisuuden sekä työyhteisötason, että vastuuhoidajatason työn laadun seurantaan ja vastuuhoidajan ohjaamiseen kiinnittämään asukkaan hoidossa huomiota esiintulleisiin laatu heikentäviin asioihin. Lisäksi tietoja voidaan käyttää esim. kehityskeskusteluissa kehittämistarpeiden tunnistamiseen ja täsmäkoulutuksen suunnitteluun. Vertailukehittämisen raporteista nähdään myös miten yksikön tulokset suhteutuvat Suomen muiden vastaavien yksikköjen tuloksiin. Oman yksikön tulosten vertaaminen Suomen muihin vastaaviin yksiköihin saattaa paljastaa yksikön erilaisen tavan tehdä arviointeja, joihin puututaan ohjeistamalla RAI-arvioinnin oikeanlaiseen täyttämiseen. Palvelualueen RAI-asiiantuntija käy jokaisessa työyksikössä läpi palauteraportit yhdessä yksikön esimiehen ja henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa pidetään myös RAI-aiheisia koulutustilaisuuksia. Palauteraporttien pohjalta keskustellaan, miten asetut tavoitteet on saavutettu ja mitä toimenpiteitä vielä pitää tehdä tavoitteiden saavuttamiseksi. Lisäksi asetetaan tavoitteet tulevalle vuodelle. Kotihoidossa seurattavia laatuindikaattoreita.

<p>Laatuindikaattori, joita seurataan.</p> <p>RAI - kysymykset, joista laatuindikaattorit koostuvat</p>
<p>Riittämättömät ateriat (e)</p> <p>Kaikista asiakkaista niiden osuus (%), jotka söivät yhden aterian päivässä tai vähemmän kahtena kolmesta viimeksi kuluneesta vuorokaudesta (L2a=1).</p>
<p>Kaatuminen (e)</p> <p>Asiakkaista, jotka eivät ole täysin autettavia vuoteessa liikkumisessa (H2a=0,1,2,3,4,5), viimeisen 90 vuorokauden aikana kaatuneiden asiakkaiden (K5>0) osuus (%).</p>
<p>Yksinäisyyden kokeminen %</p> <p>Kaikista asiakkaista niiden osuus (%), jotka ilmaisevat tuntevansa itsensä yksinäiseksi (F3b=1)</p>
<p>Kova tai sietämätön päivittäinen kipu (e)</p> <p>Kaikista asiakkaista niiden osuus (%), joilla on päivittäistä (K4a=2,3) kovaa tai ajoittain sietämätöntä kipua (K4b=3,4) TAI sellaista kipua, jonka voimakkuus häiritsee päivittäisiä toimintoja (K4c=1).</p>
<p>Päivystyskäyntien määrä (e)</p> <p>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %, Päivystyspoliklinikalla viimeisen 90 vuorokauden aikana käyneiden asiakkaiden osuus (%). Käynti ei ole kestänyt yön yli. (P4b= 1)</p>

Kuva 3. Kotihoidon tulokortti.

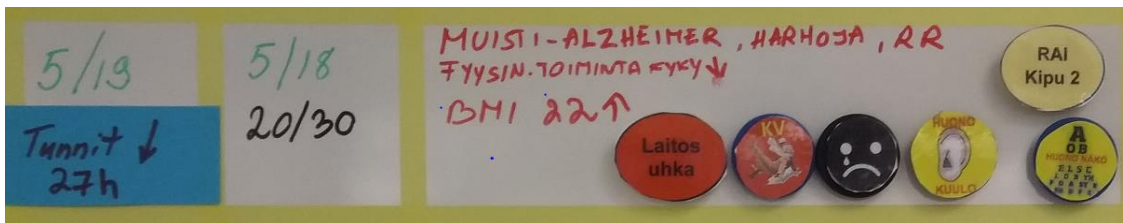
Matinkylä Olarin kotihoidossa on visuaalinen asiakkaan hallintaan tarkoitettu taulu hoitoringeittain. Päivittäin toteutetaan 15 minuutin taulupalaveri, jossa käydään läpi uudet asiakkaan, toimintakyvyn muutos sekä ongelmien ratkaisemista päivittäin. Asiakkaan turvallista kotona asumista mietitään verkostotyössä monialaisessa ryhmässä ja asiakkaan moninaisten haasteiden esiintyessä mietitään asiakkaalle Nestorin omatyöntekijää. Jokaisella hoitajan kotikäynnillä on selkeä tavoite ja asiakas hyötyy käynnistä. Yhteisessä taulupalaverissa mietitään

- mitä asiakas tarvitsee
- mikä tuottaa hänelle arvoa
- miten asiakkaan palvelupolku sujuu
- ketkä ovat parhaat toimijat asiakkaan ympärillä, kuten vapaaehtoiset, etäkotihoito, HUS lab, annosjakelu, tukipalvelut
- asiakkaan tarpeet tunnustetaan

Keskustelussa nousee uusia hyviä työtapoja, joita kokeillaan ja levitetään toiseen hoitorinkiin. Samalla nousee esiin henkilökunnan osaamisen tarpeet.

Hyötytavoitteena on, että asiakas pärjää toimintakykyisenä turvallisesti kotonaan ja hänellä on oman näköinen elämä. Käytössä olevalla taulupalaverilla saadaan vaikuttavuutta asiakkaan kotona pidempään pärjäämisellä puuttumalla ajoissa ongelmiin. Monialaiseen tiimiin viedään asiakkaita herkemmin heti kun huolikeskustelu herää.

Taulun ehdoton hyöty on nopeus tiedon saannin kannalta ja läpinäkyvä visuaalinen ilme: kuka on omahoitaja, palvelun määrä, ongelmat, onko vuosikäynti tehty, riittävätkö tukipalvelut, miten lääkitys on hoidettu. Kun asiakas on esimerkiksi saanut merkinnän laitoshoidon uhasta, tarkastetaan kaikki mahdollinen, riittävä tuki ja palvelu yhdessä lääkärin kanssa. Jatkuvan arvioinnin ansiosta opitaan hyödyntämään myös kolmannen sektorin ja mahdollisesti yksityisen palveluita niin, että ne korvaavat tai tukevat säännöllisen kotihoidon käyntejä. Opitaan lisäämään ja vähentämään asiakkaan käyntejä nopealla reagoinnilla tarpeen mukaan.



Kuva 4. Asiakkuuksien hallintaan - hoitoringin visuaalisesta taulusta esimerkki: taulussa asiakkaan hops päivitys pvm, MMSE pisteet , kuvakkeina kaatumisvaara, laitoshoidon uhka (RAI; Cap 4), yksinäisyys, huono kuulo, huono näkö, päivittäinen kipu (Rai, kipu 2) .

Ravitsemus

Espoon Catering toimittaa tarvittaessa asiakkaille kotiin ateriapalveluna lämpimän aterian päivittäin. Käytössä on myös muita yksityisiä palveluntuottajia, joilta asiakkaat voivat tilata ateriapalvelun itselleen. Ruokatarvikkeet asiakkaat tilaavat joko itse tai omaisten avulla valitsemastaan kauppapalvelun tuottajalta. Joidenkin asiakkaiden kohdalla hoitajat tilaavat ruokatarvikkeet asiakkaille asiakkaiden valitsemasta kauppapalvelusta, joka kuljettaa ruokatarvikkeet asiakkaalle.

Kotihoidon asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan RAI toimintakykymittarin avulla puolivuositain tai toimintakyvyn muuttuessa. Lisäksi on käytössä MNA (Mini Nutritional Assessment) joka on ravitsemustilan arviointiin tarkoitettu kysymyssarja. Sitä käytetään ikääntyneiden (yli 65 vuotta) henkilöiden virhe- ja aliravitsemusriskin arvioinnissa. Tarvittaessa henkilökunta saa ohjausta ja tukea asiakkaan ravitsemustilan parantamiseen ravitsemusterapeutilta. Painoa seurataan vähintään kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa useammin. Vastuu ravitsemuksen seurannasta on vastuuhoidtajalla ja sairaanhoitajalla.

Hygieniakäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy

Matinkylä-Olarin kotihoidossa noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Henkilökunnalla on käytössä suojavaatteet, suojakäsineet, kengänsuojukset sekä käsihuuhe. Hygieniaohjeita ylläpitää ja päivittää alueella nimetty hygieniahoitaja. THL ohjeistaa valtakunnallisesti hygieniasta ja infektioitaudeista alla olevan linkin kautta. Ohjeet mm. MRSA, VKE tilanteisiin jne. tilanteisiin. (<https://www.thl.fi/fi/web/infektiaudit>)

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö

Terveydenhuollon laitteet ovat asiakaskohtaisia. Asiakkaat ja omaiset vastaavat henkilökohtaisten laitteidensa huollosta. Hoitajat avustavat ja ohjaavat tarvittaessa. Mikäli terveydenhuollon laitteeseen tulleen vian johdosta asiakkaalle aiheutuu haittaa, tehdään siitä ilmoitus Valviralle. Aluevastaava vastaa alueella terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista, Matinkylä-Olarin kotihoidon laitevastaavaksi on nimetty sairaanhoitaja.

Terveydenhuollon laitteiden kartoitus ja rekisteröinti on tehty yksikössä joulukuussa/2017. Laiterekisterin kautta pystytään jäljittämään laitteiden sijainnit sekä huoltohistoria. Henkilöstön osaamista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista kehitetään jatkuvasti.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava

Yhteyshenkilö:

Riitta Flinck, Laatupäällikkö, Sosiaali- ja terveystoimen toimiala, Kehittämisen tulosityksikkö Ketterä.
PL 2547, Kirkkojärventie 6, 02070 ESPOON KAUPUNKI

Kunkin yksikön esimies on vastuussa ilmoituksen tekemisestä vaaratilanteista ja muiden laitteiden liittyvien määräysten noudattamisesta.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista lisätietoja Espoon yhteiset sivut työtilasta.

http://tyotilat.espoo.fi/sotet/yhteiset_sotet/Ohjeet/OHJE%20VAARATILANNEILMOITUS%20versio%202.0.pdf

Lisätietoa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista Valviran sivuilta.

http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/tuotteen_markkinoille_saattaminen/terveydenhuollon_laitteet_ja_tarvikkeet

Espoon apuvälinepalvelut ovat siirtyneet HUS apuvälinekeskuksen toiminnaksi

Muut palvelut

Ostopalveluiden tuottajilla tulee olla voimassa olevat omavalvontasuunnitelmat. Poikkeamista tehdään reklamaatio palveluntuottajalle sekä HaiPro-ilmoitus.

Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut

Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista.

Palvelujen hankinnat tehdään kotihoidon yhteisinä hankintoina ja ne kilpailutetaan. Alihankintana tuotettujen palveluiden tulee vastata niille asetettuja sisältö-, laatu, ja asukas- / potilasturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia. Alihankintana tuotettujen palveluiden tuottajien kanssa tehdään kotihoitotasoiset sopimukset. Palvelutuottajien kanssa käydään säännöllisiä yhteistyöneuvotteluja. Reklamaatiokäytäntö on sopimuksessa sovittu ja sitä noudatetaan.

Alueellinen ja verkostoyhteistyö

Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnan ja potilasturvallisuuden osalta on paljon alueellista yhteistyötä ja erilaisia verkostoja. Esimerkiksi käytämme HUS:in tuottamina palveluja, kuten HUSLAB, HUS Kuvantaminen, HUS Laiterekisteripalvelu, HUS Apuvälinepalvelu, HUS Välinehuolto, HUS Logis-tiikkapalvelut. Alueella on yhteiset lääkehoidon lupakäytännöt ja yhteinen lääkehoidon verkkokoulutus. HaiPro-ilmoituksia voi tehdä yli organisaatorajojen, Spro:n käyttöä kehitetään yhteistyössä Helsingin ja Vantaan kanssa.

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.

Näin me toimimme -pelisäännöt tukevat vuorovaikutusta ja tarjoavat konkreettisen välineen hyvän työilmapiiriin, työn ilon, turvallisuuden ja yhteistyön rakentamiseen. Tavoitteena on, ettei työyhteisössä ajaututtaisi tilanteisiin, joissa joudutaan käsittelemään häirintää ja epäasiallista kohtelua

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](#). Matinkylä-Olarin kotihoidon henkilöstösuunnitelma on osa koko Espoon kotihoidon henkilöstösuunnitelmaa. Se suunnitellaan sekä hyväksytään osana vanhuspalveluiden henkilöstösuunnitelmaa. Hyväksyntä tapahtuu vanhuspalveluiden johtoryhmässä.

Matinkylä-Olarin kotihoidossa on 41 vakansseja josta 31 lähihoitajaa (sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinto), 7 sairaanhoitajaa (tehtävän soveltuva ammattikorkeakoulututkinto tai vastaava opistotason tutkinto), sihteeri, kotihoidon ohjaaja ja aluevastaava.

Koko henkilöstömäärä 41.

Sairaanhoitajilta ja lähihoitajilta 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 perustuu vanhuspalvelussa tehtyihin henkilöstösuunnitelmiin.

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

- ammatinharjoittamisoikeus Valviran ylläpitämästä rekisteristä
- 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. Rekrytoinnissa 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 [Harjoittelu ja oppilaitosyhteistyö](#)

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](#)

Matinkylä-Olarin kotihoidossa 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](#).

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)

Espoon 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 oppimisasiäly, 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 (B1 ja C1 -koulutus sekä tarvittaessa muuta RAI-arviointeihin liittyvää koulutusta ja asiantuntija käy vähintään 2 kertaa yksiköiden kanssa läpi RAI-palauteraportit)
- Saattohoidon osaamispäikkoulutus 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. Lisätietoa influenssarokotteesta [THL:n sivuilta](#). Lisäksi Matinkylä-Olarin kotihoidossa on henkilökunta saanut halutessaan työterveyshuollon kautta B-hepatiitti rokotuksen 2017.

10 Toimitilat ja tukipalvelut

10.1 Toimitilat

Matinkylä-Olarin kotihoito

Maapallockuja 2 A 02210 Espoo

PL 2315 02070 Espoon kaupunki

Isännöitsijä on Kiinteistötahkola / Teemu Kuusisto

Matinkylä-Olarin kiinteistönhuollosta vastaa Olarin Huolto (ilmoitukset tehdään Granlund Managerin kautta).

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 hygieenisinä 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. Matinkylä-Olarin kotihoidon pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain. Tämä on nähtävillä ilmoitustauluilla.

10.3 Tukipalvelut

Espoon sosiaali- ja terveystoimen yksiköissä on omat erilliset järjestelyt, tukipalvelukumppanit ja järjestelmäratkaisut. Matinkylän-Olarin kotihoidon tukipalvelut ovat seuraavat:

- Siivouspalvelut: Espoon kaupungin tilapalvelut
- Laitoshuolto: Espoon kaupungin kiinteistöpalvelut
- Laboratorio- ja kuvantamispalvelut: HUS lab ja HUS Kuvantaminen
- Aula- ja turvallisuuspalvelut: Espoon kaupungin tilapalvelut
- Kotihoidon yöpalvelu: Stella
- Apteekkipalvelut: Itäkeskuksen ja Hietalahden apteekit
- Turvapalvelu: Stella
- Ateriapalvelut: Espoo Catering Oy
- Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet, hankinta, käytön ohjaus ja huolto: Laitekohtainen tieto laiterekisterikansiossa
- Apuvälineiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto: HUS Apuvälinekeskus

11 Dokumentointi, tietoturva ja tietosuoja

Dokumentointi

Yksiköiden yhtenäisiä kirjaamiskäytäntöjä ohjaa sosiaalihuollossa sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain (2015/254 katsottu 29.4.19) mukaista määrämuotoista kirjaamista toimeenpaneva valtakunnallinen Kansa-koulu hanke. Espoon kaupungin sosiaalihuollon työntekijöille järjestetään hankkeen aikana kirjaamisvalmennusta kirjaamisen laadun ja yhtenäisten käytäntöjen kehittymiseksi Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta 27 (32) 17.5.2017 sosiaalihuollossa sekä määrittellään yhteinen käytäntö asiakasprosessin eri vaiheissa luotavista asiakirjoista.

Terveystieteiden kirjaamisessa laatua ohjaa mm. rakenteinen kirjaaminen ja fraasit, joiden kautta yhtenäistetään kirjaamisen laatua ja tuetaan sitä, että asiakastietoihin tulee kirjattua kaikki oleellinen tieto. Henkilökuntaa koulutetaan rakenteiseen kirjaamiseen ja fraasien käyttöön. Potilastietojen käyttö edellyttää myös hoitosuhdetta, tai muuta asiallista yhteyttä potilaaseen ja hoitotyön kirjaamista ohjaavat erilaiset lainsäädännölliset ja ammattieettiset säännökset sekä kansallisesti sovitut periaatteet, jotka hoitotyön ammattilaisten on tunnettava kirjaamismallin ja siihen liittyvän käsitteistön ohella.

11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaali- ja terveystoimessa on henkilökunnalle tarkoitettu tietosuojaa ja tietoturva koskeva erillinen omavalvontasuunnitelma, johon on koottu mm. henkilötietojen käsittelyä koskevat periaatteet ja ohjeet. Omavalvontasuunnitelma (katsottu 9.5.2019) linkki.

Potilasrekisterin osalta rekisterinpitäjä on Terveyspalvelut. Muiden sosiaali- ja terveystoimen henkilörekistereiden rekisterinpitäjä on sosiaali- ja terveyslautakunta. Rekisterin vastuuhenkilö on kyseisen rekisterin tulosityksikön johtaja. Tiedot rekisteristä luovuttaa palvelualueella luovuttajaksi määritelty henkilö.

Espoon tietosuoja- ja tietoturvapoliittikkaan on kirjattu vastuut tietosuojan toteuttamisesta ja seurannasta. Vastuuta tietosuojan toteuttamisesta ja seurannasta on jaettu kaupunginhallitukselle, kaupunginjohtajalle, toimialajohtajille ja esimiehille. Henkilökunta vastaa omalta osaltaan ohjeiden noudattamisesta. Jokaisen vastuulla on lisäksi tietoturvasuuteen ja tietosuojaan liittyvien poikkeamien, uhkien ja riskien ilmoittaminen välittömästi tietoturvapäällikölle, tietosuojavastaavalle tai omalle esimiehelleen. Jokaisella on vastuu omaan tehtäväänsä liittyvän tietosuojan toteuttamisesta sekä tiedon ja tietojärjestelmien asianmukaisesta käytöstä.

Sosiaali- ja terveystoimessa käsitellään runsaasti henkilötietoja, kuten potilastietoa, sosiaalihuollon asiakastietoa ja työntekijöiden tietoja. Henkilötietoja on käsiteltävä lainmukaisesti, asianmukaisesti sekä asiakkaan ja potilaan kannalta läpinäkyvästi. Potilastiedot ja sosiaalihuollon asiakastiedot ovat luonteeltaan salassa pidettäviä ja arkaluonteisia, minkä vuoksi on noudatettava erityistä huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa niiden laatisessa, käytössä, säilyttämisessä, luovuttamisessa ja hävittämisessä. Turvallisen palvelun ja hoidon sekä henkilökunnan ja asiakkaan oikeusturvan takaamiseksi asiakirjat on laadittava ymmärrettävästi, virheettömästi ja riittävän täsmällisesti huomioiden tiedon tarpeellisuus suhteessa niihin tarkoituksiin, joita varten tietoa käsitellään.

Asiakkaiden ja potilaiden tietoja käsittelevillä työntekijöillä on vaitiolovelvollisuus, ja tietojärjestelmien käyttöoikeuksien saaminen edellyttää kirjallista tietoturva- ja tietosuojasitoumusta.

Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeenkin

Kirjattavat tiedot ovat luonteeltaan arkaluonteisia ja salassa pidettäviä, minkä vuoksi noudatetaan erityistä huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa niiden laatisessa, käytössä, säilyttämisessä, luovuttamisessa ja hävittämisessä. 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, vastuuhenkilö on järjestelmäkoordinaattori.

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

Henkilötietojen tietoturvaloukkaukset

Tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan tapahtumaa tai tekoa, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu tai niitä luovutetaan luvottomasti tai henkilötietoihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole henkilötietoihin oikeutta. Esimerkkejä tietoturvaloukkauksista:

- tietomurto kuntalaisten henkilötietoja sisältävään tietokantaan
- terveystietojen toimitus paperipostissa väärälle asiakkaalle
- sensitiivisiä henkilötietoja sisältävän muistitikun katoaminen
- työntekijän arviointitietojen lähettäminen suojaamattomalla sähköpostilla väärään sähköpostiosoitteeseen.

Työntekijän on ilmoitettava välittömästi henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä loukkauksista, uhkista ja riskeistä kaupungin tietosuojavastaavalle osoitteeseen tietosuoja@espoo.fi. Teknisluonteisissa epäilyissä tai toteutuneissa tietomurtotilanteissa ilmoitus välittömästi ict.palvelut@espoo.fi. Käsitteilyn nopeuttamiseksi työntekijän kannattaa täyttää henkilötietojen tietoturvaloukkausten hallintalomake (katsottu 9.5.2019). Epäselvässä tilanteessa ilmoitus on parempi tehdä kaiken varalta turhaan kuin jättää kokonaan tekemättä. Kaupungin tietosuojavastaava ilmoittaa tarvittaessa tietoturvaloukkauksesta tietosuojavaltuutetun toimistoon sekä harkitsee yhdessä esimiesten ja toimialan tietosuojan yhteys henkilöiden kanssa tarpeen ilmoittaa tietoturvaloukkauksesta asiakkaille tai potilaille.

Rekisteröityjen oikeuksien toteuttaminen

Jokaisesta eri henkilörekisteristä on laadittu tietosuojaseloste, jonka tarkoitus on informoida asiakkaita ja potilaita henkilötietojen käsittelystä.

Tietosuojaselosteet löytyvät Espoon internet-sivuilla Tietosuojaselosteet. (katsottu 9.5.2019).

Tietosuojaselosteita päivitetään tietojen käsittelyn muuttuessa.

Asiakkaat ja potilaat voivat käyttää EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (679/2016) mukaisia oikeuksia (mm. rekisteritietojen tarkastuspyyntö ja tietojen oikaisuvaatimus) henkilökohtaisesti käynnin yhteydessä tai postitse lähetettävällä omakätisellä allekirjoituksella tai vastaavalla tavalla varmennetulla asiakirjalla tai käymällä kirjaamossa tai asiointipisteessä. Espoon internet-sivuilla on ohje asiakkaiden ja potilaiden tiedonsaantioikeuksista ja tietopyyntölomakkeita (katsottu 9.5.2019), joita asiakkaat ja potilaat voivat käyttää. Myös sosiaali- ja terveystoimen tietosuojaselosteista löytyy ohjeistus tietopyyntöjen laatimiseen ja lähettämiseen. Sosiaali- ja terveystoimessa on tietosuoja-asetuksen mukaisia tietopyyntöjä ja julkisuuslain mukaisia tietopyyntöjä koskevat prosessiohjeet henkilökunnalle (katsottu 9.5.2019).

Asiakas- ja potilastietojärjestelmät keräävät lokitietoja. Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada tietoonsa, ketkä ovat käsitelleet häntä koskevia tietoja tai kenelle niitä on luovutettu sekä tietojen käytön ja luovutuksen perusteet. Asiakkaalla tai potilaalla ei ole oikeutta saada kahta vuotta vanhempia lokitietoja, jollei siihen ole erityistä syytä. Espoon internet-sivuilla olevassa ohjeessa asiakkaiden ja potilaiden tiedonsaantioikeuksista on ohjeistus lokitietopyyntöjen tekemiseksi (katsottu 9.5.2019) ja lähettämiseksi. Lokitietopyyntölomake, jota asiakkaat ja potilaat voivat käyttää, löytyy samasta pai-kasta.

Tietoturva

Tietoturvallisuus on osa kaupungin jokapäiväistä toimintaa. Tietoturva-asioissa jokainen meistä on avainhenkilö. Tietosuoja on hyvää hallintotapaa ja tietoturvatoimintaa. Tietoturvatekniikoilla toteutetaan tietosuojaa. Organisatorisilla ja teknisillä toimilla varmistamme henkilötietojen asianmukaisen turvallisuuden, mukaan lukien suojaaminen luvattomalta ja lainvastaiselta käsittelyltä sekä vahingossa tapahtuvalta häviämiseltä, tuhoutumiselta tai vahingoittumiselta

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.](#)

Tietoturvatietyous ja -osaaminen

Esimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Espoossa on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta henkilökunnalle. Koulutukset löytyvät koulutuskalenterista. Näiden koulutusten lisäksi esimiehet voivat tilata sosiaali- ja terveystoimen juristitiimiltä sekä kaupungin tietosuojavastaavalta tietosuojakoulutusta yksikköihin.

Henkilökunta sekä asiakkaat ja potilaat voivat olla yhteydessä tietosuojakysymyksissä kaupungin tietosuojavastaavaan Juho Nurmeen. Sosiaali- ja terveystoimen juristitiimi avustaa henkilökuntaa toimialan oikeudellisissa kysymyksissä.

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

Kaupungin tietosuojavastaava Juho Nurmi
tietosuoja@espoo.fi
PL 12, 02070 Espoon kaupunki

Sosiaali- ja terveystoimen juristitiimi
sotet.lakimiehet@espoo.fi
PL 202, 02070 Espoon kaupunki

Toimintayksikön tietosuojakysymyksiin vastaa yksikön vastaava esimies

12 Toiminnan kehittäminen

Sosiaali- ja terveystoimialan strategiatimantti ohjaa toimintayksiköiden toiminnan laadun ja turvallisuuden kehittämistä. Toimialan johtoryhmä määrittelee vuosittaiset laadun ja turvallisuuden kehittämisen painopisteet.

Yksikön/Palvelualueen kehittämissuunnitelma

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

Olari Matinkylän kehittämissuunnitelma vuodelle 2019-2020.

”Missä on tahto – siellä on mahdollisuus”

<u>Korjattava asia</u>	<u>Toimenpide</u>	<u>Aikataulu ja vastuuhenkilö</u>	<u>Seuranta pvm ja tilanne (valmis/kesken/aloittamatta)</u>
Laatu ja potilasturvallisuus/HaiPro =>Lääkehoidon osaamisen varmistus	henkilökunnan lääkeluvat kunnossa, LOVE-koulutus ja tentti, lääkerobotti	jatkuvaa, koeaikana uusilla hoitajilla /esimies	Jatkuvaa, aloitettu
Asiakastyytyväisyyskysely => Tavoitettavuus	Asiakkaiden kotikansioissa ajantasaiset yhteystiedot, päivystyspuhelin	jatkuvaa/työntekijät esimiehen tuella Asiakastaulu käytössä	Jatkuvaa, aloitettu Valmis
Riskien kartoitus=> asiakkaan hoidossa ergonomisuus	Asiakkaan hoitosuunnitelman tarkistus ja hoitajien sitoutuminen sopimukseen, esim.vammaispalvelun asiakas	Hoitoringin sh ja esimiehet sekä verkostotyö: terapeutit, muut palveluntuottajat	Aloitettu
Rai tulos=> asiakkaan ravitsemus/painon lasku	Tavoite/toimenpide hopsiin ”valvottu ruokailu”	jatkuva työtap/koko henkilöstö	aloitettu

