

Espoon sosiaali- ja terveystoimi

Espoon keskuksen kotihoito, Vanhusten palvelut

Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta

5.7.2019

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

Tulosyksikön johtoryhmä 30.10.2019.

Palvelualueen johtoryhmä 26.11.2019

Sisällysluettelo

1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito	4
2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot	5
3 Toiminta-ajatus, arvot, toimintaperiaatteet.....	7
3.1 Yksikön toiminta-ajatus	8
Arvot ja toimintaperiaatteet	8
3.2 Toiminta ja tavoitteet	9
Kotihoidon toimintaa ohjaavat keskeisimmät lait.....	9
4 Johtamisjärjestelmä	11
5 Laadun hallinta	11
6 Riskien hallinta.....	12
6.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja ilmoittaminen.....	16
6.2 Viestintä.....	18
7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva.....	20
7.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	20
7.3 Neuvonta ja ohjaus	21
7.4 Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi.....	21
7.5 Hoito- ja palvelusuunnitelma.....	22
7.6 Asiakas ja potilasjärjestelmä.....	22
7.7 Potilas- ja sosiaaliasiamies	23
8 Palvelun sisältö ja omavalvonta	23
8.1 Palvelun saatavuuden määräajat.....	24
8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta	24
8.3 Terveyden ja sairaanhoito	24
8.4 Lääkehoito.....	24
8.5 Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta	25
8.6 Ravitseminen.....	26
8.7 Hygieniäkäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy	27
8.8 Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö	27
8.9 Muut palvelut.....	28
8.10 Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut	28
9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työn edellytykset	28
10 Toimitilat ja tukipalvelut	32
10.1 Toimitilat.....	32
10.2 Palo- ja pelastussuunnitelma	33
10.3 Tukipalvelut	33
11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely.....	33

11.2 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.....	36
13 Liitteet	37

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 terveystalvontaan 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: etunimi.sukunimi@espoo.fi

Laatiminen ja päivittäminen

Espoon keskuksen kotihoidon omavalvontasuunnitelman laatimiseen osallistuu moniammatillinen työryhmä, jota koordinoi esimies. Yksikön esimies vastaa uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytyksestä kaupungin yhteisen perehdytysoppaan lisäksi. Espoon keskuksen kotihoidon yksikköön on nimetty omavalvontatiimi. Tiimissä on edustaja jokaisesta ammattiryhmästä. Espoon keskuksen omavalvontatiimiin kuuluvat Salla-Maari Simonen, Kimmo Korhonen, Nina Kesti, Vaula Telamo Eija Strömberg-Turunen, Eija Koskinen, Kirsi Ojanen ja Tiina Suikki-Vainikka. Omavalvontatiimin jäsenet huolehtivat oman ammattiryhmänsä perehdytyksestä omavalvontasuunnitelmaan. Opiskelijat perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan heille nimetyn ohjaajan toimesta.

Omaavontasuunnitelmassa määritellään yhteiset toimintatavat ja sisällöt palveluiden laadun omaavontaan. Lisäksi omaavontasuunnitelma käydään lävitse työpaikkakokouksissa. Asiakkaat osallistuvat toiminnan kehittämiseen antamansa palautteen ja asiakastytytyväisyys kyselyn muodossa.

Hyväksyminen: Omaavontasuunnitelmat käsitellään ja hyväksytään vuosittain ennen julkaisua kotihoiton johtoryhmässä.

Seuranta: Omaavontasuunnitelma päivitetään vuosittain 30.6 mennessä sekä aina, kun toiminta muuttuu oleellisesti. Työyhteisöt arvioivat palveluprosesseja laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta vuosittain ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja turvallisuuteen liittyviä oleellisia muutoksia.

Julkisuus: Omaavontasuunnitelma on nähtävillä tulostettuna paperiversiona ilmoitustaululla sekä Espoon [www-sivulla](#). Omaavontasuunnitelmassa olevista linkeistä osa avautuu vain kaupungin sisäisessä intranetissä. Kuntalaiset voivat saada omaavontasuunnitelman liitteet nähtäväksi pyydettäessä.

2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Tulosyksikkö: Vanhusten palvelut kotihoito

Palvelualue: Espoon kotihoito

Toimintayksikkö: Espoon keskuksen kotihoito, kotihoito.espoonkeskus@espoo.fi Yhteystiedot [www-sivuilla: https://www.espoo.fi/fi-FI/Seniorit/Tukea_ja_apua_kotiin/Kotihoito/Kotihoidon_yhteystiedot](https://www.espoo.fi/fi-FI/Seniorit/Tukea_ja_apua_kotiin/Kotihoito/Kotihoidon_yhteystiedot)

Kalajärvi

Asiakaspalvelunumero 09 816 32840

Postiosoite: PL 2515, 02070 ESPOON KAUPUNKI

Käyntiosoite: Kalajärven lähipalvelukeskus, Ruskaniitty 4

Kauklahti

Asiakaspalvelunumero 09 816 32430

Postiosoite: PL 2702, 02070 ESPOON KAUPUNKI

Käyntiosoite: Kauklahten elä ja asukeskus, Hansakartano 4

Muurala

Asiakaspalvelunumero 09 816 32556 ja 09 816 32557

Postiosoite: PL 2548, 02070 ESPOON KAUPUNKI

Käyntiosoite: Tuomarilantie 19

Suvela

Asiakaspalvelunumero 09 816 32531 ja 09 816 32532

Postiosoite: PL 2548, 02070 ESPOON KAUPUNKI

Käyntiosoite: Tuomarilantie 19

Toimintayksikön vastaava esimies:

Eija Koskinen p. (09)81631666, eija.j.koskinen@espoo.fi

Kotihoidon ohjaaja Tiina Suikki-Vainikka, puh. (09) 816 32530, tiina.suikki-vainikka@espoo.fi

Kauklahti, Muurala

Kotihoidon ohjaaja Kirsi Ojanen, puh. 0438254790, kirsi.ojanen@espoo.fi

Suvela, Kalajärvi

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.

Kotisairaanhoidon 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.

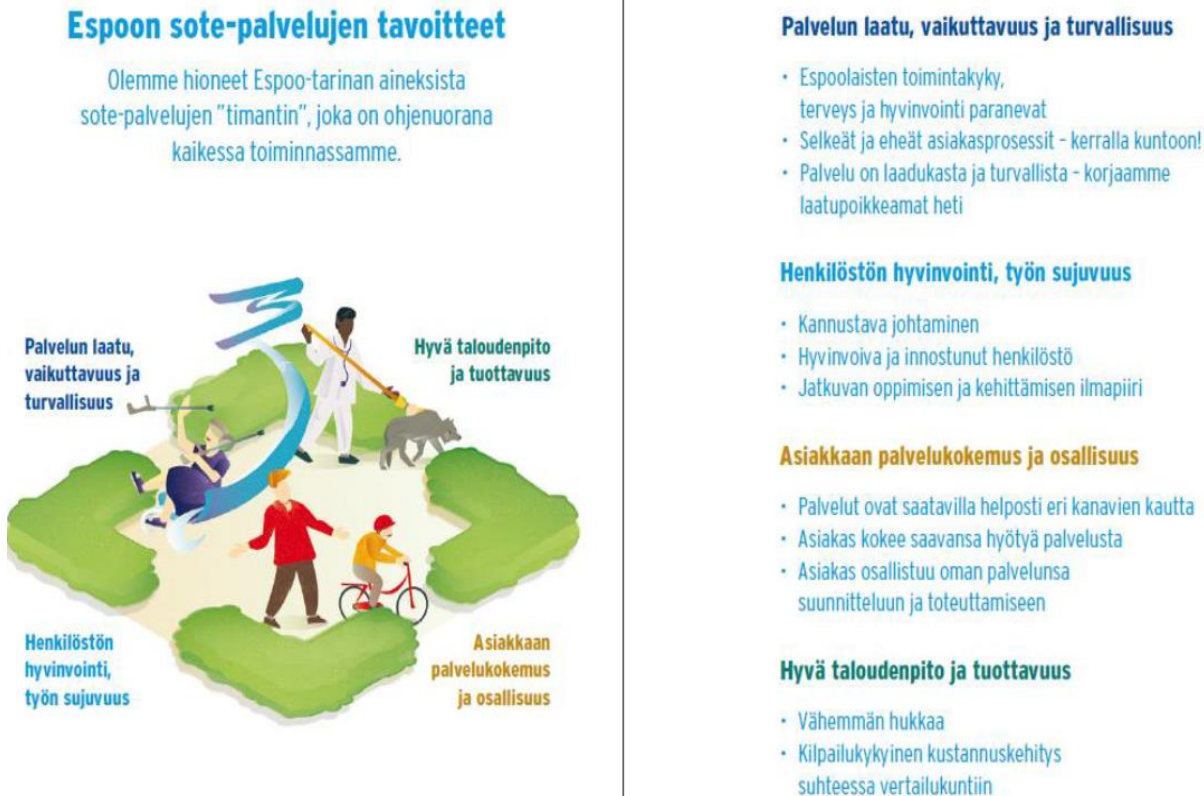
Kotihoidon palvelut ovat maksullisia. Kotihoitoon asiakkaat tulevat palvelutarpeen arvioinnin kautta.

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.* [Kaikki timanttiaineisto.](#)

Kuva 1 Sotetin strategia -timantti



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

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 ryhmätoiminoilla, 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. Espoon keskuksen 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. Espoon keskuksen 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.

Espoon keskuksen kotihoidon jokaiselle säännöllisen kotihoidon asiakkaalle nimetään vastuuhoidtaja, 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.

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.

3.2 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.

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 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. Terveydenhuoltolaki 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. Terveiden edistämisen laatusuositus (STM 2016) [linkki](#)
29. [Apuvälinepalvelujen laatusuositus, STM oppaita 2003:7](#)
30. [Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit, THL \(Stakes\) 2006](#)
31. [STM suosituksia terveydenhuollon ammattihenkilöille](#)
32. [Terveiden edistämisen laatusuositus, STM 2006:19](#)

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 edistamisestä.

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.

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, huolenpi-

don ja hoidon turvallisuus sekä suojata asiakkaita tai potilaita vahingoittumasta. Potilas- ja asiakasturvallisuus kattaa ehkäisevät, hoitavat ja korjaavat sekä kuntouttavat sosiaali- ja terveystalvet. 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](#)

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.

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 [Espoon sivulle](#) omavalvontasuunnitelmat.

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 laatu- ja turvallisuuspoikkeamat, 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. Riskinhallintaan sisältyy viisi vaihetta:

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

Espoon keskuksen kotihoidon riskienhallinnan arviointi toteutetaan vuosittain 30.6 mennessä yhteistyössä henkilöstön kanssa. Henkilöstöä koskevista uhka- ja vaaratilanteista tehdään kirjallinen ilmoitus työsuojeluun ja johdolle. Uhka- ja vaaratilanneilmoitukset käsitellään työpaikkakokouksissa ja järjestetään tarvittaessa uhka- ja vaaratilanteeseen joutuneelle työntekijälle jälkihoitoa.

Päivittäisessä asiakastyön riskienhallinnassa hyödynnetään HaiPro-järjestelmää. Potilasturvallisuus HaiPro käsittelijät ovat yksikön esimiehet ja potilasturvallisuus vastaava on kotihoidon päällikkö. Kotihoidon raportteja tuottaa kotihoidon asiantuntija.

Kotihoidon laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta pidetään näkyvästi esillä organisaatiossa. Toimintayksiköissä, palvelualueilla ja tulosyksiköissä on määritelty keskeiset toiminnan laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden mittarit, joita seurataan säännöllisesti johtamisen visuaalisilla tauluilla. Lisäksi Espoon keskuksen 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). 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

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 1. 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 epäkohdasta	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
Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoi- tukset	HaiPro -järjestelmä		Valvira
Säteilyvaara-ilmoitukset	Sovittu menettelytapa		STUK
Valvottavat tartuntataudit	Sovittu menettelytapa		THL
Ruoka- ja vesivälitteisten epi- demioiden ilmoittaminen	RYMY		THL, Evira
Yhteistyö onnettomuuksien eh- käisemisessä	Sovittu menettelytapa		LUP

Riskinhallinnan työnjako

Henkilökunta on osallistunut henkilöstökokouksissa riskienkartoitukseen vuosittain. Syksyllä 2018 nime-
tään Espoon keskuksen kotihoitoon eri ammattiryhmistä koostuva työryhmä, joka tulee jatkossa työstä-
mään yhdessä riskienhallintaa ja siihen liittyviä tehtäviä. Vastuuhenkilöinä toimivat esimiehet.

6.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja ilmoittaminen

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 ennakoimista käsitellään säännöllisesti kotihoidon toiminnan keskeisten tekijöiden osalta. (henkilöstö, asiakkaat, turvallisuus, lääkehoito,)

Espoon keskuksen kotihoidon vaarojen arviointi tehdään yhteistoiminnallisesti ja kirjataan riskienarviointilomakkeelle, jonka yhteenveto lähetetään työsuojelupäällikölle 31.5 mennessä. Lisäksi työterveyshuollon lakisääteisissä työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikan olosuhteet ja arvioidaan niiden terveydellinen merkitys. Työpaikalla kohdatut vaara- ja uhkatilanteet tulee käsitellä ja ne tulee mahdollisimman pitkälle ennakoita. Tilanteista tehdyt ilmoitukset toimitetaan työsuojelupäällikölle. Näin pyritään ennakkoivasti tunnistamaan riskit Espoon ohjeet [Työhyvinvointi ja työsuojelu](#) riskien arvioinnin kohteena on työntekijälle työpaikalla aiheuttavien riskien arviointi.

1. 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.
2. On tärkeää, että sosiaali- ja terveysalan toimijat levittävät tietoa lähisuhdeväkivallan tunnistamisesta ja uhrien tukemisesta. Kaltoinkohtelusta lisää tietoa THL sivuilla Linkki: (<https://blogi.thl.fi/tunnistat-han-sina-kun-ikaantynytta-kaltoinkohdellaan/>)
3. Lääkehoidon lupakäytännöt ([Linkki](#)) (Lääkehoitotyöryhmä uusii [Läkelaki \(395/1987\) / Asetus \(774/1989\) / Fimea haittavaikutukset / THL ilmoittaminen](#))
4. Terveystuotteen 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.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.

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

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

5. 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: Infektioaudit, THL Tartuntatautilaki (1227/2016). Infektioiden torjunnasta ja tavanomaisista varoitoimenpiteistä on Espoon työtiloissa henkilökunnalle tietoa

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

6. 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.

7. 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

8. Palvelutuotannon omavalvonta - toimialan käsikirja, joka on päivitetty 30.4.2017 on www.espoo.fi sivuilla. Esim. löytyy Taulukko 1. sivu 12, ohje poikkeailmoitukset tehdään ja ilmoitustapa. Kirja ohjaa omavalvonnan tekoon sekä antaa yksityiskohtaista tietoa tukemaan Espoon keskuksen kotihoidon omavalvontasuunnitelmaa.

6.2 Viestintä

Hyvä tiedonkulku toimintayksikön sisällä ja toimintayksikköjen välillä edistää laatua ja turvallisuutta, parantaa asiakastytyvyyttä 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 työkentelyssä (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.

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

Henkilöstön kokoukset

Esimiehet kannustavat henkilöstöä kehittämään toiminnan laatua ja turvallisuutta. He myös varmistavat, että työpaikkakokouksissa käsitellään säännöllisesti laadun ja turvallisuuden kehittymistä, tunnistetaan riskejä ja varaudutaan niihin. Riskien käsittelyä toteutetaan kerran viikossa pidettävässä henkilöstökouksessa, jossa käydään HaiPro ilmoitukset läpi sekä keskustellaan käytännön toiminnan kehittämisestä vaaratilanteiden välttämiseksi. Asiakkaaseen liittyvät tiedot kirjataan Efficasiakastietojärjestelmään, näin tieto kulkee hoitavalle henkilölle.

Sähköinen viestintä

Sähköinen viestintä: Ajankohtaisia potilasturvallisuusuutisia 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.

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. 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.

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 soveltuvien osien asiakkaan kanssa läpi. Näin voidaan esimerkiksi pyrkiä vähentämään asiakkaan tupakointia hoitokäynnin aikana. Asiakkaan runsasta alkoholin käyttöä saataan 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

Espoon keskuksen 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 palvelutarpeen arvioinnin kotihoidon asiakaskriteereihin perustuen. Palvelutarpeen/hoidon tarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Arvioinnissa huomioidaan asiakkaan kielelliset oikeudet, joista säädetään mm. perustuslaissa ja kielilaissa ja

joiden nojalla asiakkaalla on oikeus saada sosiaali- ja terveystalveluja 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 puolivuositain tai aina palvelutarpeen muuttuessa. Asiakkaalle tehdään laaja-alainen RAI-toimintakyky arvio.

7.5 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Espoon keskuksen kotihoidon vastuuhoitajat ja sairaanhoitajat 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- asiakastietojärjestelmään mobiilisovellusta ja tietokonetta apuna käytäten.

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 potilasjärjestelmä

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 hoito-yksikössä 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 aluevastavien kanssa.

Kantelu viranomaisesta tai virkamiehestä

Kantelu viranomaisesta tai virkamiehestä tehdään hänen esimiehelleen, joka antaa asiasta vastineen. Potilasvahinko käsitellään joko yksikötasolla 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 mahdollisella 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.

7.7 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 terveystoimen palveluita 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 sujavuus. Jokainen ammattihenkilö 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](#)

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 yhteispalvelupisteissä 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 toiminnossa korostuvat erilaiset asiat. Kotihoidon asiakkaiden hoidon keskeisiä tekijöitä ovat yksilöllisyys, turvallisuus ja laatu. Suunnitelmissa kuvataan miten laatu ja turvallisuus varmistetaan alla mainittujen asioiden osalta.

8.3 Terveyden ja sairaanhoito

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

Äkillisistä kuolemantapauksista on kotihoidolla olemassa henkilökunnalle toimintaohje.

8.4 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. 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 asiakkaiden valmiiksi kerta-annoksiksi lääkepusseihin jaettuna. Hoitajat vievät valmiiksi annostellut lääkkeet (annospussirullat) asiakkaille kotiin kahden viikon välein.

Lääkkeiden tilaus toteutetaan Itäkeskuksen apteekista tai Soukan apteekista Easymed ohjelman avulla tai puhelimitse. Akuutit lääketilaukset soitetaan yhteistyöapteekkiin ja apteekki toimittaa lääkkeet toimistolle. Tästä on olemassa oma [toimintaohje](#). Vanhentuneet lääkkeet palautetaan apteekkiin lääketoimitusten yhteydessä.

Espoon keskuksen 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.

8.5 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 kotikäyneillä. 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 vastuuhoitajatason työn laadun seurantaan ja vastuuhoitajan ohjaamiseen kiinnittämään asukkaan hoidossa huomiota esiin tulleisiin laatu heikentäviin asioihin. Lisäksi tietoja voidaan käyttää esim. kehityskeskusteluissa kehittämistarpeiden tunnistamiseen ja koulutuksen 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-asiantuntija käy jokaisessa työyksikössä läpi palauteraportit yhdessä yksikön esimiehen ja henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa pidetään myös RAI-aiheisia koulutustilaisuuksia. Palauteraporttien pohjalta keskustellaan, miten asetetut tavoitteet on saavutettu ja mitä toimenpiteitä vielä pitää tehdä tavoitteiden saavuttamiseksi. Lisäksi asetetaan tavoitteet tulevalle vuodelle. Kotihoidossa seurattavia laatuindikaattoreita.

Kuva 3. Kotihoidon tuloskortti palvelujen laatu

<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>

8.6 Ravitsemus

Espon 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.

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 vastuuhoidajalla ja sairaanhoitajalla.

8.7 Hygieniäkäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy

Espoon keskuksen kotihoidossa noudatetaan valtakunnallisia hygieniäkäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Henkilökunnalla on käytössä suojavaatteet, suojakäsineet, kengänsuojukset sekä käsihuuhe. Espoon kotihoidon hygieniahoitajaksi on nimetty sairaanhoitaja Anne Vuojärvi. THL ohjeistaa valtakunnallisesti hygieniästä ja infektioitaudeista alla olevan linkin kautta. Ohjeet mm. MRSA, VKE tilanteisiin jne. tilanteisiin. (<https://www.thl.fi/fi/web/infektioaudit>)

8.8 Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö

Terveysthuollon laitteet ovat asiakaskohtaisia. Asiakkaat ja omaiset vastaavat henkilökohtaisten laitteidensa huollosta. Hoitajat avustavat ja ohjaavat tarvittaessa. Mikäli terveysthuollon laitteeseen tulleen vian johdosta asiakkaalle aiheutuu haittaa, tehdään siitä ilmoitus Valviralle. Aluevastaava vastaa alueella terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista. Espoon keskuksen kotihoidon laitevastaaviksi on nimetty sairaanhoitaja Miia Illjin ja sairaanhoitaja Ulla Mattila.

Terveysthuollon laitteiden kartoitus ja rekisteröinti on tehty yksikössä joulukuussa 2017. Laiterekisterin kautta pystytään jäljittämään laitteiden sijainnit sekä huoltohistoria.

Henkilöstön osaamista terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista kehitetään jatkuvasti.

Terveysthuollon 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.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista lisätietoja Espoon yhteiset sivut työtilasta. http://tyotilat.es-poo.fi/sotet/yhteiset_sotet/Ohjeet/OHJE%20VAARATILANNEILMOITUS%20versio%202.0.pdf

Lisätietoa terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista Valviran sivuilta.

http://www.valvira.fi/terveysthuolto/terveysteknologia/tuotteen_markkinoille_saattaminen/terveysthuollon_laitteet_ja_tarvikkeet

Espoon apuvälinepalvelut ovat siirtyneet HUS apuvälinekeskuksen toiminnaksi

8.9 Muut palvelut

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

8.10 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.

9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työn edellytykset

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. Espoon keskuksen kotihoidon henkilöstösuunnitelma on osa koko Espoon kotihoidon henkilöstösuunnitelmaa. Se suunnitellaan sekä hyväksytään osana vanhuspalveluiden henkilöstösuunnitelmaa. Hyväksyntä tapahtuu vanhuspalveluiden johtoryhmässä.

Olemme ottaneet käyttöön, Näin me toimimme – pelisäännöt. on tarkoitettu sosiaali- ja terveystoimen koko henkilöstölle ja jokaiseen työpäivään. Ne tukevat hyvää vuorovaikutusta ja rakentavat hyvää työilmapiiriä, työn iloa, turvallisuutta ja yhteistyötä.

Espoon keskuksen kotihoidossa on 61 vakanssia, joista 48 lähihoitajaa (sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinto), 9 sairaanhoitajaa (tehtävään soveltuva ammattikorkeakoulututkinto tai vastaava opistotason tutkinto), palvelusihteeri, 2 kotihoidon ohjaajaa ja kotihoidon aluevastaava, koko henkilöstömäärä 61. Sairaanhoitajalta ja lähihoitajalta edellytetään merkintää 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
- 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 linkki](#)

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 [linkki](#)

Espoon keskuksen 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.mmq.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.

[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 (B1 ja C1 -koulutus sekä tarvittaessa muuta RAI-arviointeihin liittyvää koulutusta ja asi-
antuntija 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 mikrobilääke-resistenssin seurantaan ja torjuntaan. 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 Espoon keskuksen kotihoidossa on henkilökunta saanut halutessaan työterveyshuollon kautta B-hepatiitti rokotuksen 2017.

10 Toimitilat ja tukipalvelut

10.1 Toimitilat

Granlund Manager on huoltokirjaohjelma, jolla hallitaan kaupungin toimitiloja. Huoltokirjaohjelmalla tehdään kiinteistöjä ja toimitiloja koskevia vikailmoituksia ja palvelupyyntöjä. 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. Espoon keskuksen kotihoidon pelastussuunnitelmat päivitetään vuosittain ja ne ovat nähtävillä ilmoitustauluilla.

10.3 Tukipalvelut

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

- Siivouspalvelut: Espoon kaupungin tilapalvelut
- Laitoshuolto: Espoon kaupungin kiinteistöpalvelut
- Laboratorio- ja kuvantamispalvelut: HUSLAB ja HUS Kuvantaminen
- Aula- ja turvallisuuspalvelut: Espoon kaupungin tilapalvelut
- Kotihoidon yöpalvelu: Invalidiliiton asumispalvelu
- Apteekkipalvelut: Itäkeskuksen apteekki ja Soukan apteekki
- Turvapalvelu: Stella
- Ateriapalvelut: Espoo Catering Oy
- Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet, hankinta, käytön ohjaus ja huolto: Laitekohtainen tieto laiteretikansiossa
- 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 laatimisessa, käytössä, säilyttämisessä, luovuttamisessa ja hävittämisessä. kotihoidon henkilöstöllä on selkeät oppaat kirjaamista varten. Oppaat ovat kaikkien saatavilla Effic -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, vastuuhenkilö on järjestelmäkoordinaattori.

Arkistointi

Sosiaali- ja terveystoimessa on kirjallinen arkistointiohjeistus, jonka mukaan toimitaan. Asiakkaiden hoitosuhteiden päättymisen jälkeen asiakirjat toimitetaan arkistoon määräajoin järjestettyinä ja seulottuina 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

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 Espoon kotihoidon kehittämissuunnitelma

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

Yksikön/palvelualueen kehittämissuunnitelma vuodelle 2019-2020

<i>Korjattava asia</i>	<i>Toimenpide</i>	<i>Aikataulu ja vastuu- henkilö</i>	<i>Seuranta pvm ja tilanne (val- mis/kesken/ aloittamatta)</i>
<i>HaiPro ilmoitusten poh- jalta kehittämistoimenpi- teiden määrittelemisen ja laatimisen prosessin sel- kiyttäminen</i>	<i>Selkiytetään prosessi ja määritellään vas- tuuhenkilöt</i>	<i>Esimiehet ja sairaan- hoitajatyöryhmä</i>	<i>käynnistetty prosessin avaa- minen. Prosessi kuvattu, vastuut määritelty 22.12.2019 men- nessä ja käytäntö vakioitu 28.2.2020</i>
<i>Asiakastyön suunnittelun ja työnjärjestelyn kehittä- minen</i>	<i>Hoitotyön asiakasläh- töinen suunnittelu</i>	<i>10-12/2019 aloitus, esimiehet</i>	<i>kesken, toiminta vakioitu 31.3.2020</i>
<i>Sijaisraportoinnin kehittä- minen</i>	<i>Tarkastuslista ja yh- teiset toimintamallit jokaisessa toimispis- teessä.</i>	<i>Joulu 2019, esimiehet</i>	<i>Seuranta 31.10.19 vakioitu 22.12.19</i>

<i>Riskienhallintaprosessin syventäminen</i>	<i>Työryhmän kokoaminen ja tehtävien määrittäminen</i>		<i>valmis 22.12.2019</i>
<i>Sairaanhoitajien välittömän asiakastyöajan lisääminen</i>	<i>Juurisyyanalyysi ja kehittämistoimenpiteiden määrittely. Toimenpiteet: Sairaanhoitaja käy ensikäynnin kotiutuvalla/uudella asiakkaalla Kannettavien käytön lisääminen</i>	<i>Sairaanhoitajat</i>	<i>Juurisyyanalyysi valmis Kehittämistoimenpiteiden määrittely valmis Seurantamittarit laadittu ja käytössä 1. seuranta 2/2019 2. 31.10.2019</i>
<i>Väkivalta- ja uhkatilanteet asiakastyössä</i>	<i>Väkivalta- ja uhkatilanteiden hallinnan keinojen selvittely ja osaamisen vahvistaminen</i> <i>(turvallisuusluento Turvaverkko verkko-koulutus työntekijöille, Hessun turvallisuusjärjestelmä ja Spro järjestelmien opettelu ja käyttäminen)</i>	<i>2019 loppuvuosi ja kevät 2020, esimiehet</i>	

13 Liitteet