

Espoon sosiaali- ja terveystoimi
Resurssipooli, Vanhusten palvelut
Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta
16.1.2017

Palvelun laatu, vaikuttavuus ja turvallisuus

Espoolaisten toimintakyky, terveys ja hyvinvointi paranevat
Selkeät ja eheät asiakasprosessit – kerralla kuntoon!
Palvelu on laadukasta ja turvallista – korjaamme laatupoikkeamat heti

Henkilöstön hyvinvointi, työn sujuvuus

Kannustava johtaminen
Hyvinvoiva ja innostunut
henkilöstö
Jatkuvan oppimisen ja
kehittämisen ilmapiiri



Hyvä taloudenpito ja tuottavuus

Vähemmän hukkaa
Kilpailukykyinen kustannus-
kehitys suhteessa vertailukuntiin

Asiakkaan palvelukokemus ja osallisuus

Palvelut ovat saatavilla helposti eri kanavien kautta
Asiakas kokee saavansa hyötyä palvelusta
Asiakas osallistuu oman palvelunsa suunnitteluun ja toteuttamiseen

Tulosyksikön johtoryhmä 08.01.2018

Palvelualueen johtoryhmä 16.01.2018

Sisällys

perusturvajohtaja.....	3
1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito.....	4
2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot.....	5
3 Toiminta-ajatus, arvot, toimintaperiaatteet.....	6
3.1 Yksikön toiminta-ajatus.....	6
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	7
3.3 Toiminta ja tavoitteet.....	8
3.4 Kotihoidon toimintaa ohjaavat keskeisimmät lait.....	9
4 Johtamisjärjestelmä.....	10
5 Laadun hallinta.....	10
6 Riskien hallinta.....	11
6.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja ilmoittaminen.....	13
6.2 Viestintä.....	145
7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva.....	15
7.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	15
7.2 Neuvonta ja ohjaus.....	16
7.3 Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi.....	16
7.4 Hoito- ja palvelusuunnitelma.....	17
7.5 Asiakas- ja potilaspalauttejärjestelmä.....	17
7.6 Potilas- ja sosiaaliasiamies.....	18
8 Palvelun sisällön omavalvonta.....	18
8.1 Palvelun saatavuuden määräajat.....	18
8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta.....	18
Hygieniaikäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy.....	22
Terveystuon laitteen ja tarvikkeiden turvallinen käyttö.....	22
Muut palvelut.....	23
Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut.....	23
9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset.....	23
9.1 Henkilöstösuunnitelma.....	23
9.2 Rekrytointi.....	24
9.3 Osaamisen kehittäminen ja oppilaitos yhteistyö.....	25
9.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu.....	26
9.5 Henkilökunnan rokotukset.....	27
10 Toimitilat ja tukipalvelut.....	27
10.1 Toimitilat.....	27
10.2 Palo- ja pelastussuunnitelma.....	28
10.3 Tukipalvelut.....	28
11 Tietoturva ja tietosuojat.....	28

11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely	28
11.2 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot	29
12 Yksikön/Palvelualueen kehittämissuunnitelma.....	30
13 Liitteet.....	30

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. Tärkeintä on päästä alkuun. Tehdään nyt ensimmäinen versio ja parannetaan seuraavalla kierroksella. Omavalvontasuunnitelmat tarkistetaan vuosittain.

20.6.2017

Juha Metso

perusturvajohtaja

1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

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

Omavalvonta ja turvallisuus perustuvat yksikössä toteutettavaan riskienhallintaan. On tärkeätä, 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

Resurssipoolin kotihoidon omavalvontasuunnitelman laatimiseen osallistuu moniammatillinen työryhmä, jonka koordinoi esimies. Yksikön esimies vastaa uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytyksestä kaupungin yhteisen perehdytysoppaan lisäksi. Resurssipooliin tullaan nimeämään omavalvontatiimi, nimet lisätään tähän myöhemmin. Tiimissä on edustaja jokaisesta ammattiryhmästä. Omavalvontatiimin jäsenet huolehtivat oman ammattiryhmänsä perehdytyksestä omavalvontasuunnitelmaan. Opiskelijat perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan heille nimetyn ohjaajan toimesta. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään yhteiset toimintatavat ja sisällöt palveluiden laadun omavalvontaan. Lisäksi omavalvontasuunnitelma käydään lävitse työpaikkakokouksissa. Asiakkaat osallistuvat toiminnan kehittämiseen antamansa palautteen ja asiakastytyväisyys kyselyn muodossa.

Hyväksyminen: Omavalvontasuunnitelmat käsitellään ja hyväksytään vuosittain ennen julkaisua kotihoidon johtoryhmässä

Seuranta: Omaavontasuunnitelma 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.es-poo.fi/fi-FI/Seniorit/Tukea_ja_apua_kotiin/Kotihoito< sekä nähtävissä paperiversona tulostettuna yksikön ilmoitustaululla tiimihuoneessa. Mikäli lomakkeessa on linkkejä, niin osa linkeistä saattaa avautua vain intranetissä. On huomioitava, että kuntalaiset saavat liitteet nähtäväksi pyydettyäessä.

2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Tulosityksikkö: Vanhusten palvelut kotihoito

Palvelualue: Resurssipooli

Toimintayksikkö: Resurssipooli

palveluesimies Mari-Anne Rahikainen, puh. 0438251871, mari-anne.rahikainen@espoo.fi

Resurssipoolissa hallinnoidaan

Työnjärjestelyä

Varahenkilöstöä

Etäkotihoitoa

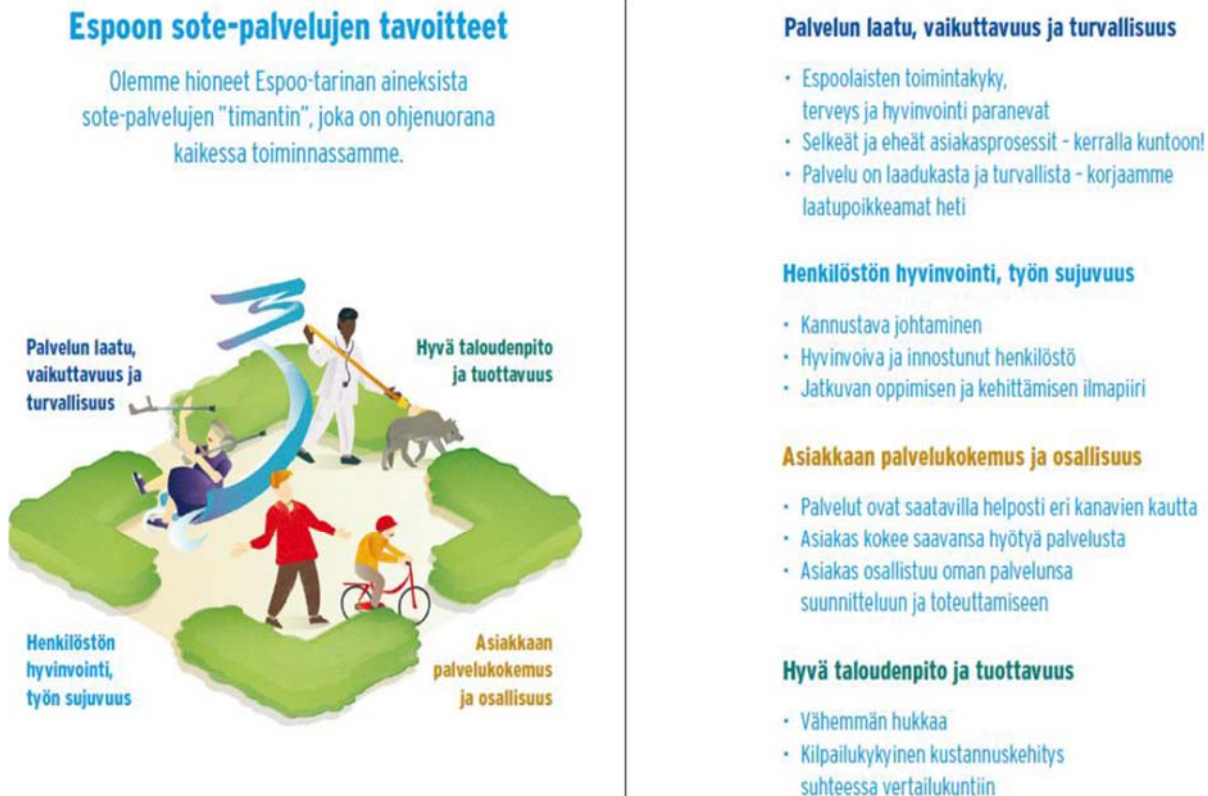
Yöpalvelua, joka ostetaan Validialta

Osoite: Tuomarilantie 19 2 krs.

PL 2548, 02070 ESPOON KAUPUNKI

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 sotet-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 tarpeitaan vastaavat palvelut. Resurssipoolin henkilöstö tukee asiakkaita kaikilla Espoon kotihoidon alueilla, jotka eivät pärjää arkielämässä omassa kodissaan itsenäisesti, omaisten tai muiden palvelujen turvin. Kotihoito tukee omassa kodissa asumista neuvonnan, ohjauksen, hoidon sekä kuntoutuksen avulla. Espoon 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 kotihoidossa 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 Arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta perustuu Espoon kaupungin arvioihin, joiden mukaan asiakkaalle järjestetään asiakasläh- töisiä, yksilöllisiin tarpeisiin vastaavaa hoitoa ja palveluja, asiakkaan kanssa tehtävän palvelusuunni- telman mukaisesti. Lisäksi toiminnan keskeisiä arvoja ovat tasa-arvoisuus, inhimillisyys ja suvaitse- vaisuus.

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.

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

4 Johtamisjärjestelmä

Kokonaisvastuu kotihoidon asiakkaiden laadusta on kotihoidonpäälliköllä, kotihoidon aluevastavilla, kotihoidon ohjaajilla, kotihoidon resurssipoolin palveluesimiehellä sekä asiantuntijoilla. Jokainen työntekijä vastaa laadusta omassa työssään. Esimiehet vastaavat avoimen ja syyllistämättömän kulttuurin edistämisessä, 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.

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.

6 Riskien hallinta

Riskinhallinnan työnjako

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 alueilla. Resurssipoolissa ei päästä HAIPRO-tilaistoihin. 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, määritellään 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. Resurssipoolin varahenkilöstö tekee alueille asiakkaita koskevista vaaratapahtumista ja läheltä piti tilanteista tehdään ilmoituksen HaiPro-järjestelmään. Hilkan toiminnasta johtuneista vaaratilanteista tehdää ilmoitus sille aluelle, jolla ensimmäisenä havaittiin uhka/vaaratilanne. Terveysturvallisuuden tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Valviralle niin pian kuin mahdollista:

Vakavasta vaaratilanteesta 10 vuorokauden kuluessa siitä, kun käyttäjä tai valmistaja on ensimmäisen kerran saanut tiedon tapahtumasta.

Läheltä piti –tapauksesta 30 vuorokauden kuluessa.

Ilmoittamisvelvollisuus koskee Suomessa laitteiden ja tarvikkeiden valmistajia ja ammattimaisia käyttäjiä sekä laitteita ja tarvikkeita maahantuovia yrityksiä. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

Kiireellisissä tapauksissa ilmoituksen voi tehdä ensin puhelimitse 0295 209 111, mutta ilmoitus tulee tehdä viipymättä myös kirjallisena .

Alueella esimies 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 valmistuksen yhteydessä työpaikoilla.

Asiakkaille tapahtuneiden vaaratilanteiden(HaiPro) käsittely etenee yhteisesti määritellyn käytännön mukaisesti. Lievät vaaratapahtumailmoitukset käsitellään alueiden 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 sekä resurssipoolin palveluesimiehelle. 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, on asiakasta tai omaista informoitava korvausten hakemisesta.

6.1 Riskienhallinnan 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 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 (Linkki) 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/hyvinvointiavanhuuteen/lahisuhdevakivallan-tunnistaminen>)

3. Lääkehoitosuunnitelma [Linkki](#) ja lääkehoidon lupakäytännöt [Linkki](#)
4. Terveystieteiden laitosten ja tarvikkeiden poikkeamat [Linkki](#)
5. Hygieniaohjeistus [Linkki](#)

6.2 Viestintä

Riskien käsittelyssä viestintä on suunniteltu ja toteutettu Espoon keskuksen kotihoidon tiimin henkilöstökokouksessa, jossa käydään HaiPro ilmoitukset läpi sekä keskustellaan käytännön toiminnan kehittämistä 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.es-poo.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

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) <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittymisen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Lähihoitajan eettiset ohjeet(2013) https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4599/lahihoitajan_eettiset_ohjeet_148x148_12s.pdf

Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet (2012)_ http://lno.fi/wp-content/uploads/2015/05/Etiikka-opas_2013_net.pdf

Vanhuus ja hoidon etiikka. Etene (2008) <http://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisu+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab>

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. Laitimalla 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 [Linkki](#). Mikäli on tarpeen, listaus käydään soveltuvien osien asiakkaan kanssa läpi. Näin voidaan esimerkiksi pyrkiä vähentämään asiakkaan tupakointia hoitokäynnin aikana. Palvelutaloissa tupakointi on kielletty sisätiloissa paloturvallisuusviranomaisten määräyksestä. Asiakkaan runsasta alkoholin käyttöä saatetaan joutua tilapäisesti rajoittamaan. Tällöin rajoitus perustuu aina Hoito ja palvelusuunnitelmaan. Jos asiakkaan liikkumista joudutaan rajoittamaan, rajoittamisen päätöksen tekee lääkäri. Päätöksessä perustellaan rajoittamisen syy sekä määritellään rajoittamisen aika. Rajoittamisen aikana asiakas on jatkuvassa tarkkailussa.

7.2 Neuvonta ja ohjaus

Espoon keskuksen kotihoidon asiakkaat saavat ohjeita ja neuvoja koko henkilökunnalta. Tarvittaessa ohjausta ja apua haetaan moniammatillisesti asiakkaan tarpeen mukaan.

7.3 Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi

Seniorineuvonta ja palveluohjaus Nestorin työntekijät tekevät ensimmäisen hoidon tarpeen arvioinnin kotihoidon asiakaskriteereihin perustuen. Kotihoitoon asiakkaat tulevat pääsääntöisesti sairaalasta alkuun arviointijaksolle, jonka jälkeen palveluntarve kartoitetaan uudelleen. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden palveluntarvetta arvioidaan vähintään puolivuositain tai aina palvelutarpeen muuttuessa. Asiakkaalle tehdään laaja-alainen RAI-toimintakyky arvio.

7.4 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Espoon kotihoito alueiden 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- potilastietojärjestelmään mobiilisovellusta ja tietokonetta apuna käyttäen.

7.5 Asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä

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

Tyytymättömyys hoitoon tai palveluun

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

Oikaisuvaatimus; sosiaalihuollon viranhaltijan päätöksen muuttaminen

Virkapäätökseen tyytymätön voi esittää muutospyyntönsä päätöksessä olevan ohjeistuksen mukaisesti.

Muistutus ja Kantelu

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

Kantelu viranomaisesta tai virkamiehestä

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

Potilasvahinko

Potilasvahinko käsitellään joko yksikötasolla tai se viedään ylemmälle tasolle sekä potilasturvallisuustutkintaan.

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 terveystalvueluuta koskevissa asioissa, jotka ovat Espoon kaupungin järjestämiä. Tarkemmat ohjeet ja tiedot Espoon kaupungin internet sivulta

Linkki

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

Terveyden ja sairaanhoito

Kotihoidossa varmistetaan ja ohjeistetaan asiakkaiden terveydenhoito. Sairaanhoitajat vastaavat asiakkaiden 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. [Linkki](#)

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 asiakkaan hoidon osa-alue. Potilasturvallisuutta lääkehoidon osalta on lisätty ottamalla käyttöön koneellinen lääkkeiden annosjakelu Espoon alueellisessa kotihoidossa asteittain keväästä 2017 alkaen.

Vaikka asiakas kuuluisi koneellisen lääkkeiden annosjakelupalvelun piiriin, ei kaikkia lääkkeitä voida annostella koneellisesti. Esimerkiksi Marevan-lääkitys tai antibiootit sekä liuoslääkkeet eivät sovellu koneelliseen lääkkeiden annosjakeluun. tablettimuotoiset lääkkeet, jotka eivät sovellu koneellisen annosjakelun piiriin jaetaan dosettiin asiakkaalle ja säilytetään asiakkaan kotona useimmiten lukuissa lääkeboxeissa. Liuosmuotoiset annostellaan lääkekippeihin. 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 Soukan apteekista Easymed ohjelman avulla. Akuutit lääketilaukset soitetaan yhteistyöapteekkiin ja apteekki toimittaa lääkkeet toimistolle. Tästä on olemassa oma toimintaohje. [Linkki](#) Vanhentuneet lääkkeet palautetaan Itäkeskuksen apteekkiin lääketoimitusten yhteydessä.

Espoon kotihoidossa lääkehoitoon osallistuvilla hoitajilla on oltava Espoon kaupungin hyväksymä lääkehoitolupa. Lupa on henkilökohtainen ja se on voimassa viisi vuotta kerrallaan. Kotihoidon ohjaaja

vastaa alueilla ja palveluesimies resurssipoolissa lääkehoitolupien voimassaolosta ja ilmoittaa henkilökunnan lääkehoitokoulutuksiin, valvoo että näytöt suoritetaan ja hakee ylilääkäriltä lääkeluvan hoitajille.

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 esiin tulleisiin laatuheikentäviin 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-asiantuntija 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. Kuva 3. tulokortti

Laatuindikaattori, joita seurataan tuloskortilla

Rai - kysymykset, joista laatuindikaattorit koostuu

Riittämättömät ateriat (e) c

Kaikista asiakkaista niiden osuus (%), jotka söivät yhden aterian päivässä tai vähemmän kahtena kolmesta viimeksi kuluneesta vuorokaudesta (L2a=1).

Kaatuminen (e)

Asiakkaista, jotka eivät ole täysin autettavia vuoteessa liikkumisessa (H2a=0,1,2,3,4,5), viimeisen 90 vuorokauden aikana kaatuneiden asiakkaiden (K5>0) osuus (%).

Unilääkkeet käytössä viim. 7 vrk aikana %. Käytetty lääkitys viimeisen 7 vuorokauden aikana

Ei osallistunut omaan arviointiin (e)

Kaikista asiakkaista niiden osuus (%), jotka eivät osallistuneet omaan arviointiin (R1a=0). Huomioi, että R1a-kentän arvo 2 tulkitaan tässä yhteydessä puuttuvaksi arvoksi. Näin ollen laatuindikaattorin arviointien lukumäärä luku (n) voi olla pienempi kuin arvioitujen asiakkaiden lukumäärä.

Yksinäisyyden kokeminen %

Kaikista asiakkaista niiden osuus (%), jotka ilmaisevat tuntevansa itsensä yksinäiseksi ((F3b=1)

Kova tai sietämätön päivittäinen kipu (e)

Kaikista asiakkaista niiden osuus (%), joilla on päivittäistä (K4a=2,3) kovaa tai ajoittain sietämätöntä kipua (K4b=3,4) TAI sellaista kipua, joka häiritsee tärkeitä toimintoja (K4c=1).

Kuva 3. Kotihoidon tuloskortti.

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 auttavat kauppatarvikkeiden tilaamisessa.

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.

Hygieniäkäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy

Espoon keskuksen kotihoidossa noudatetaan valtakunnallisia hygieniäkäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Henkilökunnalla on käytössään 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/infektiotaudit>)

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 Espoon keskuksen kotihoidon laitevastaava on nimetty sairaanhoitaja Miia Iljin.

Terveydenhuollon laitteiden kartoitus ja rekisteröinti on tehty yksikössä 12/2017. 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.es-poo.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.

9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon 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.

Espoon keskuksen kotihoidossa on 45 vakanssia. 35 lähihoitajaa (sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinto) ja joista 13 toimii työnjärjestelijätiimissä. 8 sairaanhoitajaa, joista 1 toimii 50 % varaesimiehenä. 2 RAI-asiantuntijaa, joista toinen on palveluohjaaja ja toinen terveydenhoitaja (tehtävään soveltuva ammattikorkeakoulututkinto tai vastaava opistotason tutkinto). Yksiköstä on myös siirtynyt 2 työnjärjestelijää määräaikaaisesti etäkotihoitoon 31.5.2018 asti.

Lähi- ja sairaanhoitajilta edellytetään merkintä Valviran yllä pitämän 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 palvelualuille.

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](#)

Terveystieteiden 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](#)

Resurssipoolissa on työpaikkaohjaajan koulutuksen saaneita lähihoitajia sekä näytön vastaanottajakoulutuksen saaneita lähihoitajia.

9.3 Osaamisen kehittäminen ja oppilaitos yhteistyö

Jatkuva parantaminen ja kehittäminen

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

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

Perehdytys

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

Kehityskeskustelut

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

Koulutukset

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

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 tarjoaa mahdollisuuden ammattitaidon kehittämiseen. Oppiportti sisältää useita eri koulutuksia.

Efficasta löytyvä terveydenhuollon ammattilaisten täydennyskoulutuspalvelu tarjoaa ja mahdollisuuden ammattitaidon kehittämiseen.

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

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

Työturvallisuus, palo ja pelastusturvallisuus Yksikön työntekijät arvioivat säännöllisesti yksikön työsuojeluriskejä. Henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti palo- ja pelastusturvallisuuteen: Alkusammutuskoulutus ja yksikkökohtaiset poistumisharjoitukset

RAI-koulutus (B1 ja C1 -koulutus sekä tarvittaessa muuta RAI-arviointeihin liittyvää koulutusta ja asiantuntija käy vähintään 2 kertaa yksiköiden kanssa läpi RAI-palautereportit)

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 Resurssipoolin ja etäkotihoiton toimitilat

Tuomarilantie 19

Postiosoite: PL 2548, 02070 ESPOON KAUPUNKI

Espoon Uudessa sairaalassa polikliinisten palveluiden yksikön tiloissa toimivat etäkotihoiton työtilat.

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. Espoon keskuksen kotihoidon pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain. Tämä on 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: HUS lab ja HUS Kuvantaminen
- Aula- ja turvallisuuspalvelut: Espoon kaupungin tilapalvelut
- Kotihoidon yöpalvelu: Invalidiliiton asumispalvelu
- Apteekkipalvelut: Itäkeskuksenapteekki
- 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 Tietoturva ja tietosuojat

11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

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](#)

Tietoturva ja tietosuoja

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

Tietoturvapoliitikka 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

Lakimies Eva Elston- Hämäläinen

Puh: 0505446737

Sähköposti: etunimi.sukunimi@espoo.fi

Toimintayksikön tietosuojakysymyksiin vastaa yksikön vastaava esimies

12 Espoon resurssipoolin kehittämissuunnitelma

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

Yksikön/palvelualueen kehittämissuunnitelma 2018, päivitetään tammikuun 2018 aikana

<i>Korjattava asia</i>	<i>Toimenpide</i>	<i>Aikataulu ja vastuu- henkilö</i>	<i>Seuranta pvm ja ti- lanne (valmis/kesken/ aloittamatta)</i>
<i>HAIPRO ilmoitusten osaamisen varmentami- nen</i>	<i>hoitajien kanssa HAIPRO-ilmoitusten tekemisen läpikäymi- nen</i>	<i>2018 Mari-Anne Rahikainen</i>	<i>31.3.2018</i>
<i>Työnjärjestelijöiden toi- minnan turvaaminen</i>	<i>Tehdään osaamisen varmentamisen suun- nitelma</i>	<i>2/2018 Tiiminvetäjä varaesimies palveluesimies</i>	<i>28.2.2018</i>

13 Liitteet