

Espoon sosiaali- ja terveystoimi

Vanhusten palvelut/ Leppävaaran kotihoito

Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta

18.7.2019

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



PARANNAMME TALOUDENPITOA JA TUOTTAVUUTTA

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

ASIAKKAAMME KOKEVAT HYÖTYVÄNSÄ PALVELUISTAMME JA NIIHIN PÄÄSY ON SUJUVAA

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

Tulosyksikön johtoryhmä.30.10. 2019

Palvelualueen johtoryhmä. 26.11.2019

Sisällys

perusturvajohtaja	3
1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito	4
2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot	5
3 Toiminta-ajatus, arvot, toimintaperiaatteet.....	7
3.1 Yksikön toiminta-ajatus	7
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	8
3.3 Toiminta ja tavoitteet	8
3.4 Kotihoidon toimintaa ohjaavat keskeisimmät lait.....	10
4 Johtamisjärjestelmä	11
5 Laadun hallinta	11
6 Riskien hallinta.....	13
6.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja ilmoittaminen.....	14
6.2 Viestintä	17
7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva.....	18
7.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	18
7.2 Neuvonta ja ohjaus.....	19
7.3 Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi	19
7.4 Hoito- ja palvelusuunnitelma.....	19
7.5 Asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä	19
7.6 Potilas- ja sosiaaliasiamies	20
8 Palvelun sisällön omavalvonta	20
8.1 Palvelun saatavuuden määräajat	21
8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta	21
Hygieniakäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy	24
Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö	24
Muut palvelut	25
Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut.....	25
9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset	25
9.1 Henkilöstösuunnitelma.....	25
9.2 Rekrytointi	26
9.3 Osaamisen kehittäminen ja oppilaitos yhteistyö.....	27
9.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu	29
9.5 Henkilökunnan rokotukset	29
10 Toimitilat ja tukipalvelut	30

10.1 Toimitilat	30
10.2 Palo- ja pelastussuunnitelma	30
10.3 Tukipalvelut	31
11 Tietoturva ja tietosuoja.....	31
11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely.....	31
11.2 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.....	32
12 Yksikön/Palvelualueen kehittämissuunnitelma	32

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

Omaevalvonta 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 omaevalvontaan kuuluvia asioita sekä lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystoimista (980/2012) edellyttämiä laadunhallintaan ja omaevalvontaan kuuluvia asioita.

Omaevalvonta 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.

Omaevalvonnan 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

Leppävaaran kotihoidon omaevalvontasuunnitelman laatimiseen osallistuu moniammatillinen työryhmä, jonka koordinoi esimies.

Yksikön esimies vastaa uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytyksestä kaupungin yhteisen perehdytysoppaan lisäksi. Leppävaaran kotihoidon yksikköön tullaan nimeämään omaevalvontatiimi, nimet lisätään tähän myöhemmin. Tiimissä on edustaja jokaisesta ammattiryhmästä. Omaevalvontatiimin jäsenet huolehtivat oman ammattiryhmänsä perehdytyksestä omaevalvontasuunnitelmaan. Opiskelijat perehdytetään omaevalvontasuunnitelmaan heille nimetyn ohjaajan toimesta. Omaevalvontasuunnitelmassa määritellään yhteiset toimintatavat ja sisällöt palveluiden laadun omaevalvontaan. Lisäksi omaevalvontasuunnitelma käydään lävitse työpaikkakokouksissa. Asiakkaat osallistuvat toiminnan kehittämiseen antamansa palautteen ja asiakastytyväisyys kyselyn muodossa.

Hyväksyminen: Omavalvontasuunnitelmat käsitellään ja hyväksytään vuosittain ennen julkaisua kotihoidon johtoryhmässä

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

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

2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Tulosyksikkö: Vanhusten palvelut kotihoito

Palvelualue: Espoon kotihoito

Toimintayksikkö: Leppävaaran kotihoito

1. Viherlaakson kotihoito, Kotihoidon ohjaaja Päivi Schildt, puh. 09 81683030

Karaportti 5, Espoo 02610, PL 2711 02070 Espoon kaupunki

Kanta – Viherlaakson tiimi, puh. 046 8772672

Lippajärvi -Jupperin tiimi, puh. 050 3784965

Kilo – Karakallion tiimi, puh. 046 8772806

2. Kanta-Leppävaaran kotihoito, Kotihoidon ohjaaja Minna Mannila, puh, 09 81635374

Säterinkatu 3, PL 2711, 02070 Espoon kaupunki

Etelä-Leppävaara, Pohjois-Leppävaara, Mäkkylä

asiakaspalvelunumero: (09) 816 35841

3. Tuettu senioriasuminen, Kotihoidon ohjaaja Yvonne Fiskars puh. 043 8251913

Säterinkatu 3, PL 2711, 02070 Espoon kaupunki,

2 krs. puh. 050 3497538 3 krs. puh. 046 8771946

Toimintayksikön vastaava esimies: Virpi Cavander, (09) 81640149, etunimi.sukunimi@espoo.fi

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

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

Palvelua antavat koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät. Palvelut toteutetaan kaupungin omana toimintana, ostopalveluna tai asiakas voi saada niiden hankkimiseksi palvelusetelin. Kotihoidon palvelut ovat maksullisia. Kotihoitoon asiakkaat tulevat palvelutarpeen arvioinnin kautta. Palvelu käynnistyy määräaikaisella arviointijaksolla, jonka jälkeen määritellään asiakkaan tilanne ja kotona selviytymisen tueksi tarvittavat palvelut.

Leppävaaran kotihoidosta osa on **tuettua senioriasumista**

Leppävaaran elä ja asu -seniorikeskuksen kahdessa alimmassa asuinkerroksessa on senioriasumista 70 alueellisen kotihoidon asiakkaalle. Asiakkaat ovat iäkkäitä tai pitkäaikaissairaita aikuisia espoolaisia, jotka tarvitsevat seniorineuvonta ja palveluohjaus -yksikön arvioinnin perusteella tuettua senioriasumista. Asiakkaat tarvitsevat kotihoidon palveluja, mutta eivät kuitenkaan pääsääntöisesti tarvitse henkilökunnan jatkuvaa läsnäoloa. Asiakkaaksi valinnan syy ei lähtökohtaisesti ole entisen asunnon esteellisyys, vaan asukkaan saama hyöty yhteisöllisyydestä ja tavanomaista nopeammin tavoitettavissa olevasta kotihoidosta.

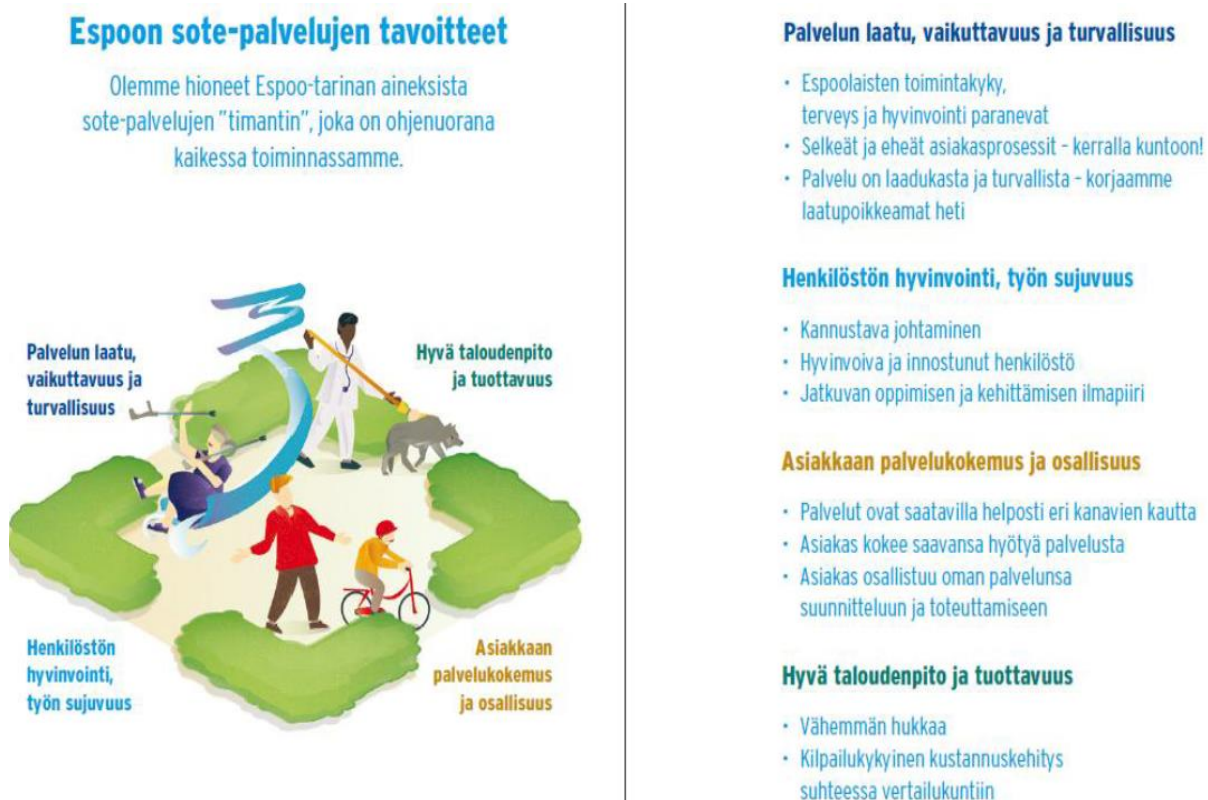
Tuetun senioriasumisen asiakkaita rohkaistaan käyttämään palvelukeskuksen palveluja ja toimintoja hyväkseen.

Kullakin asiakkaalla on käytössään oma asunto, koti. Asiakas tekee asumisesta vuokrasopimuksen ja maksaa vuokran kaupungin asuntoyksikölle. Vuokra koostuu asunnosta ja yhteistiloista. Asiakkaan käyttämät vesi ja sähkö sisältyvät vuokraan. Asiakas kalustaa asunnon. Asuntoja ei varusteta sähkökäyttöisillä sängyillä. Pariskuntien yhdessä asuminen voidaan mahdollistaa siten, että kaksi vierekkäistä asuntoa yhdistetään asuntojen välisellä väliovella, jolloin asunnoista muodostuu kaksio.

Senioriasumisen kerroksissa korostuu vapaaehtoisten ja muun kolmannen sektorin toiminta, jota tapahtuu varsinkin yhteisissä tiloissa

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.

Leppävaaran 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. Leppävaaran 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.

Leppävaaran 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 asiakaslähtöisiä, yksilöllisiin tarpeisiin vastaavaa hoitoa ja palveluja, asiakkaan kanssa tehtävän palvelusuunnitelman mukaisesti. Lisäksi toiminnan keskeisiä arvoja ovat tasa-arvoisuus, inhimillisyys ja suvaitsevaisuus.

3.3 Toiminta ja tavoitteet

Kotihoidon tavoitteita seurataan viikoittain ja kuukausittain.

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

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.*

Turvallisesti kotona – Arvoa asiakkaalle ja hukka pois

Palvelun laatu, vaikuttavuus ja turvallisuus
RAI-arviointit tehty 100%, viisi keskeisintä indikaattoria
HAIPRO, ilmoitusten määrä, variaation vähentäminen, käsitteisyys
Kotona asuvien osuus yli 75 vuotailia

**Henkilöstön hyvinvointi,
työn sujuvuus**
Sairauspoissaolot vähenevät
Osaamisen taso on parannettu,
täydennyskoulutuksen toteutuminen
TYHY-puntari



**Hyvä taloudenpito ja
tuottavuus**
Tuottavuuden parantaminen
Asiakastyön osuuden lisääminen
Seuran käytön vähentäminen
Asiakastyön ulkopuolella olevien
määrän vähentäminen - 30

Asiakkaan palvelukokemus ja osallisuus
Asiakastytytyväisyyden parantaminen (taso ja mittarit kyselyistä)
Asiakas ja omaiset osallistuvat hops:n tekemiseen 100%
Yhden asiakkaan luona käy maks. 5 eri hoitajaa/kk
Kolme tutuinta hoitajaa 80 %
Hops toteutuu ajallisesti +- 0%

6

Kotihoidon timantti kuva 2.

3.4 Kotihoidon toimintaa ohjaavat keskeisimmät lait

1. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (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 aluevastaavilla, kotihoidon ohjaajilla, kotihoidon resurssipoolin palveluesimiehellä sekä asiantuntijoilla. Jokainen työntekijä vastaa laadusta omassa työssään. Esimiehet vastaavat avoimen ja syyllistämättömän kulttuurin edistämistä, laadunhallinnasta ja sen kehittämisestä toimialan linjausten mukaisesti. Esimies vastaa siitä, että resurssit kohdistetaan asianmukaisesti. Esimiehet hyödyntävät yksiköiden omavalvontasuunnitelmia toiminnan laadun seurannan ja kehittämisen työvälineinä.

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

Laatu sekä potilas- ja asiakasturvallisuus ovat osa riskienhallintaa. Valtakunnallisessa potilas- ja asiakasturvallisuusstrategiassa 2017-2021 todetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon laadulla on monta ulottuvuutta eikä yhtä, kaikkien hyväksymää määritelmää laadulle ole. Laatuun kuuluvat asiakas- ja potilaskeskeisyys, yhdenvertaisuus, saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus, potilas- ja asiakasturvallisuus ja vaikuttavien menetelmien käyttö.

Potilas- ja asiakasturvallisuus on sitä, että henkilön saamat palvelut, huolenpito ja vaikuttava hoito edistävät hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointiaan ja näistä aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Potilas- ja asiakasturvallisuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa

toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joiden tarkoituksena on varmistaa palvelujen, huolenpidon ja hoidon turvallisuus sekä suojata asiakkaita tai potilaita vahingoittumasta. Potilas- ja asiakasturvallisuus kattaa ehkäisevät, hoitavat ja korjaavat sekä kuntouttavat sosiaali- ja terveyspalvelut. 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.

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

Kotihoidon laatu syntyy mm. siitä, että kaikki ymmärtävät asian samalla tavalla ja tekevät siihen liittyvät tehtävät sovitulla tavalla oikeaan aikaan. Tätä tukevat yksikön omavalvontasuunnitelma liitteineen ja muut käytännön toimintaohjeet. Tallennettujen omavalvontasuunnitelmien ja ohjeiden ajantasaisuudesta vastaavat kotihoidon aluevastaava ja esimies. [Linkki espoon sivulle.](#)

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

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

Riskien tunnistaminen

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

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

Riskien käsitteleminen

Kaikista vaaratapahtumista tehdään ilmoitus HaiPro-järjestelmää. Ilmoitusten teko on ohjeistettu HaiPro kotisivuilla (ilmoittajan ohje.[https://www.awanic.fi/haipro/49/ohjeet/haipro ilmoittajan_ohje.pdf](https://www.awanic.fi/haipro/49/ohjeet/haipro_ilmoittajan_ohje.pdf)). Näin saadaan kattavasti tietoa vaaratapahtumista, varautumisen riittävydestä ja toimenpiteiden vaikutuksista. Ilmoitus on tehtävä kaikista hoitoon ja palveluun liittyvistä tapahtumista, jotka aiheuttivat tai jotka olisivat voineet

aiheuttaa haittaa potilaalle tai asiakkaalle. Ilmoitus tulee tehdä HaiPro-järjestelmään siinäkin tapauksessa, että tapahtumasta raportoidaan lakisääteisiä ilmoittamismenettelyjä käyttäen.

Kotihoidossa tapahtumayksikön käsittelijä luokittelee vaaratapahtumailmoituksen antamat tiedot. Yhdessä työyksikössä on kaksi käsittelijää, alueellisessa kotihoidossa aluevastaava ja kotihoidon ohjaaja, joiden työjako on sovittu siten että tieto kulkee yksikössä. Vaaratapahtumien raportoinnin vastuuhenkilöiden roolit ja oikeudet on kuvattu HaiPro -kotisivuilla (https://www.awanic.fi/haipro/49/ohjeet/haipro_roolit.pdf).

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

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

6.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja ilmoittaminen

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/hyvinvointia-vanhuuteen/lahisuhdevakivallan-tunnistaminen>)
3. Lääkehoitosuunnitelma ([Linkki](#)) ja lääkehoidon lupakäytännöt ([Linkki](#))
4. Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden poikkeamat ([Linkki](#))
5. Hygieniaohjeistus ([Linkki](#))

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)
Terveystietojärjestelmien ja sosiaalihuollon hoitoilmoitustietokanta HILMO	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	THL
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset	Sovittu menettelytapa		Fimea
Terveystietojärjestelmien ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitukset	HaiPro -järjestelmä		Valvira
Säteilyvaarailmoitukset	Sovittu menettelytapa		STUK
Valvottavat tartuntataudit	Sovittu menettelytapa		THL
Ruoka- ja vesivälitteisten epidemioiden ilmoittaminen	RYMY		THL, Evira
Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemisessä	Sovittu menettelytapa		LUP

6.2 Viestintä

Riskien käsittelyssä viestintä on suunniteltu ja toteutettu Leppävaaran kotihoidon henkilöstökokouksessa, jossa käydään HaiPro ilmoitukset läpi sekä keskustellaan käytännön toiminnan kehittämisestä vaaratilanteiden välttämiseen. Asiakkaaseen liittyvät tiedot kirjataan hoitosuunnitelmaan sekä Effica viikko ohjelmaan, näin tieto kulkee hoitavalle henkilölle.

Sähköinen viestintä

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

Muutoksista tiedottaminen

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

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

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

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

7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

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

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

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

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

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

7.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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 soveltuvin osin asiakkaan kanssa läpi. Näin voidaan esimerkiksi pyrkiä vähentämään asiakkaan tupakointia hoitokäynnin aikana. Palvelutaloissa tupakointi on kielletty sisätiloissa paloturvallisuusviranomaisten määräyksestä. Asiakkaan runsasta alkoholin käyttöä saatetaan joutua

tilapäisesti rajoittamaan. Tällöin rajoitus perustuu aina Hoito ja palvelusuunnitelmaan. Jos asiakkaan liikkumista joudutaan rajoittamaan, rajoittamisen päätöksen tekee lääkäri. Päätöksessä perustellaan rajoittamisen syy sekä määritellään rajoittamisen aika. Rajoittamisen aikana asiakas on jatkuvassa tarkkailussa.

7.2 Neuvonta ja ohjaus

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

7.3 Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi

Nestorin työntekijät tekevät ensimmäisen hoidon tarpeen arvioinnin kotihoidon asiakaskriteereihin perustuen. Kotihoitoon asiakkaat tulevat pääsääntöisesti sairaalasta alkuunarviointijaksolle Leppävaaran kotihoitoon, jonka jälkeen palvelutarve 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

Leppävaaran kotihoidon vastuuhoidajat 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 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 terveystalouksellisia koskevissa asioissa, jotka ovat Espoon kaupungin järjestämiä. Tarkemmat ohjeet ja tiedot Espoon kaupungin internet sivulta

(http://www.espoo.fi/fi-FI/haku?n=23&d=1&s=potilasasiamies*)

Espoon sosiaali- ja potilasasiamies
Eva Peltola (puheliika 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 sujutus. Jokainen ammattihenkilö on

velvollinen toimimaan sovituin tavoin työssään. Esimiehen tehtävä on huolehtia siitä, että turvallisuuden riskienhallintaan liittyvät käytännöt on selkeästi kuvattu. Työprosessien tulee olla helposti hahmoteltavia ja tarvittava tieto päivittäiseen tekemiseen tulee olla helposti saatavilla. SOTET.in yhteisiä ohjeita henkilökunnalle Espoon internetsivuilla.

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

8.1 Palvelun saatavuuden määrääjät

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

Myös 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 vastuuhoidaja 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 hoitamisen osa-alue. Potilasturvallisuutta lääkehoidon osalta on lisätty ottamalla käyttöön koneellinen lääkkeiden annosjakelu kotihoidossa asteittain vuoden 2017 aikana. Vaikka asiakas kuuluisi koneellisen lääkkeiden annosjakelupalvelun piiriin, ei kaikkia lääkkeitä voida annostella koneellisesti. Esimerkiksi Marevan-lääkitys tai antibiootit eivät sovellu koneelliseen lääkkeiden annosjakeluun. Nämä lääkkeet jaetaan dosettiin asiakkaalle ja säilytetään asiakkaan kotona useimmiten lukituissa

lääkeboxeissa. Hoito - ja palvelusuunnitelman viikko-ohjelmalle on tällöin lisätty teksti DOS, joka muistuttaa hoitajaa huomioimaan dosetin asiakkaalla.

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

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

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

Leppävaaran 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.

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 vastuuhoitajatason työn laadun seurantaan ja vastuuhoitajan ohjaamiseen kiinnittämään asukkaan hoidossa huomiota esiin tulleisiin

laatua heikentäviin asioihin. Lisäksi tietoja voidaan käyttää esim. kehityskeskusteluissa kehittämistarpeiden tunnistamiseen ja täsmä 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.

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

Kuva 3. Kotihoidon tulokortti palvelujen laatu.

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 toimintakyky mittarin 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 vastuuhoitajalla ja sairaanhoitajalla.

Hygieniäkäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy

Leppävaaran kotihoidossa noudatetaan valtakunnallisia hygieniäkäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Henkilökunnalla on käytössä suojavaatteet, suojäkäsineet, kengänsuojukset sekä käsihuhde. 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 Leppävaaran kotihoidon laitevastaavia ovat sairaanhoitajat Mira Lahtinen-Sysimies ja Anne Vastinesluoma.

Terveydenhuollon laitteiden kartoitus ja rekisteröinti on tehty yksikössä 11/2017. Laiterekisterin kautta pystytään jäljittämään laitteiden sijainnit sekä huoltohistoria.

Henkilöstön osaamista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista kehitetään jatkuvasti.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava

Yhteyshenkilö:

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

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

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

Lisätietoa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista Valviran sivuilta.

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

Espoon apuvälinepalvelut ovat siirtyneet HUS apuvälinekeskuksen toiminnaksi

Muut palvelut

Ostopalveluiden tuottajilla tulee olla voimassa olevat omaevalvontasuunnitelmat. 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. Palveluntuottajien 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](#). Leppävaaran 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.

Leppävaaran kotihoidossa on 104 vakansseja josta, 78 lähihoitajaa (sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinto), 1 kodinhoitaja, 16 sairaanhoitajaa (tehtävän soveltuva ammattikorkeakoulututkinto tai vastaava opistotason tutkinto), 1 terveydenhoitaja, 1 palvelukeskusavustaja, 2 laitosapulaista, 1 toimistos sihteeri, 3 kotihoidonohjaajaa ja kotihoidon aluevastaava. Koko henkilöstömäärä 104

Lähi- ja sairaanhoitajilta 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 perustuu vanhuspalvelussa tehtyihin henkilöstösuunnitelmiin.

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

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

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

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

Opiskelijoiden ohjaus

Espoon kaupunki tarvitsee nyt ja tulevaisuudessa päteviä ja motivoituneita työntekijöitä. Siksi harjoittelu- ja oppilaitosyhteistyö on tärkeää. Ohjeet ja sopimukset onnistuneeseen harjoitteluun löytyvät [Harjoittelu ja oppilaitosyhteistyö](#)

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

Leppävaaran kotihoidossa on työpaikkaohjaajan koulutuksen saaneita lähihoitajia sekä näytön vastaanottajakoulutuksen saaneita lähihoitajia.

9.3 Osaamisen kehittäminen ja oppilaitos yhteistyö

Jatkuva parantaminen ja kehittäminen

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

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

Perehdytys

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

Kehityskeskustelut

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

Koulutukset

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

Henkilöstön potilasturvallisuus koulutus

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

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

- *Lääkehoidon koulutukset (LOVe koulutukset)*

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

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

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

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

[Peda.net](#) on sähköinen 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-palauteraportit)
- Saattohoidon osaamispassikoulutus ja/tai muuta saattohoitoon liittyvää koulutusta

- Muistisairauksiin ja muistisairaahan kohtaamiseen liittyvää koulutusta
- Ergonomiakorttikoulutus

9.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu

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

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

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

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

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

9.5 Henkilökunnan rokotukset

Tartuntatautilaki ([1227/2016](#)) tuo muutoksia koskien hoitoon liittyvien infektioiden sekä mikrobilääkeresistenssin seurantaa ja torjuntaa. Säädöksiä on laajennettu, jotka koskevat hoitohenkilökunnan rokotuksia, infektioiden seurantajärjestelmiä sekä tiedonsaantimahdollisuuksia epidemian selvittämisen yhteydessä.

Henkilöstön influenssarokotukset ovat merkittävä osa potilas- ja työturvallisuutta. Henkilöstön influenssarokotukset vähentävät huomattavasti potilaiden sairastumisia. Henkilöstön työterveyshuolto koordinoi rokotusten järjestämistä. Lisätietoa influenssarokotteesta [THL:n sivuilta](#). Lisäksi Leppävaaran kotihoidossa on henkilökunta saanut halutessaan työterveyshuollon kautta B-hepatiitti rokotuksen 2017.

10 Toimitilat ja tukipalvelut

10.1 Toimitilat

Viherlaakson kotihoito

Kievarinpolku 1, 02710 Espoo, PL 2118, 02070 Espoon kaupunki

Huvilinnantie 4, 02600 Espoo, PL 2112, 02070 Espoon kaupunki Isännöitsijä Sara Welling

Kanta-Leppävaaran kotihoito

Säterinkatu 3, PL 2711, 02070 Espoon kaupunki Isännöitsijä Maarit Elo

Tuettu senioriasuminen

Säterinkatu 3, PL 2711, 02070 Espoon kaupunki Isännöitsijä Maarit Elo

Kiinteistöjen vika/ vahinko ilmoitukset tehdään granlund managerin kautta kiinteistön hoitajalle

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. Leppävaaran kotihoidon eri toimipisteiden pelastussuunnitelmat päivitetään vuosittain. Nämä ovat nähtävillä kansioissa toimipisteissä.

10.3 Tukipalvelut

Espoon sosiaali- ja terveystoimen yksiköissä on omat erilliset järjestelyt, tukipalvelukumppanit ja järjestelmäratkaisut. Leppävaaran 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: Itäkeskuksen ja Munkkiniemen apteekit
- Turvapalvelu: Stella
- Ateriapalvelut: Espoo Catering Oy
- Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet, hankinta, käytön ohjaus ja huolto: Laitekohtainen tieto laiterekisterikansiossa
- Apuvälineiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto: HUS Apuvälinekeskus

11 Tietoturva ja tietosuoja

11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Kirjattavat tiedot ovat luonteeltaan arkaluonteisia ja salassa pidettäviä, minkä vuoksi noudatetaan erityistä huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa niiden laatisemisessa, 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, vastuhenkilö 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.

Tietoturvapoliittikka 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 omissa 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

Eva Elston- Hämäläinen, lakimies

Puh: 0505446737

Sähköposti: etunimi.sukunimi@espoo.fi

Toimintayksikön tietosuojakysymyksiin vastaa yksikön vastaava esimies

12 Yksikön/Palvelualueen kehittämissuunnitelma

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

Yksikön/palvelualueen kehittämissuunnitelma

<i>Korjattava asia</i>	<i>Toimenpide</i>	<i>Aikataulu ja vastuuhenkilö</i>	<i>Seuranta pvm ja tilanne (valmis/kesken/aloittamatta)</i>
<i>Asiakastyytyväisyys kysely</i>	<i>tarkentuu myöhemmin asiakkaiden kohtaaminen viisi tutuinta hoitajaa</i>	<i>9/2019 Cavander</i>	
<i>Haipro</i>	<ul style="list-style-type: none"> • läheltä piti ilmoitusten lisääminen • kehittämissuunnitelmien kirjaaminen 	<i>jokainen työntekijä esimiehet</i>	<i>jatkuva</i>
<i>Riskienkartoituksesta esille nousseita</i> <i>Esimiestyön kuormittavuus ja epätasaisuus</i> <i>Väkivalta ja uhkatilanteet asiakastyössä</i> <i>.</i>	esimiestyön tasaaminen väkivalta ja uhkatilanteiden hallintaan uusia keinoja, <ul style="list-style-type: none"> • <i>luottamusmiehen turvallisuusluento</i> • <i>verkkokoulutus työntekijöille,</i> 	<i>pohdinta käynnistetään esimiesten kesken</i> <i>syksy 2019 2x</i> <i>aloitetaan verkkokoulutukset mahdollisimman pian</i>	<i>suoritettut /kk</i>

	<ul style="list-style-type: none"> <i>Hessun turvallisuusjärjestelmä ja Spro järjestelmien opettelu ja käyttäminen</i> 		
<i>Hoito- ja palvelusuunnitelma on tehty yhdessä asiakkaan kanssa</i>	<i>Rai+ hops tehdään yhdessä asiakkaan / omaisen kanssa</i>	<i>jokainen Raita tehdessään huomioi tämän</i>	<i>Rai / kk kuinka prosenttia ei osallistunut arvioinnin tekoon,</i>