



Omavalvontasuunnitelma

Hyvän Mielen Kotihoito/Mika Puura Oy

Päivitetty 13.8.2025

Laatijat:

Marianne Vaskilampi

Mika Puura

Sisällys

Hyvän Mielen Kotihoito/Mika Puura Oy.....	1
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	4
1.2 Palveluyksikön perustiedot.....	4
1.2.1 Palvelupiste.....	4
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	5
1.4 Päiväys.....	8
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako.....	9
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat.....	10
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen.....	10
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....	10
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen.....	14
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen...	20
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	22
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen.....	26
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	26
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	27
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä.....	28
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano.....	29
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	29
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	29
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi.....	30

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluuyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluuyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluuyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

Tämä Omavalvontasuunnitelman mallipohja on tarkoitettu julkisten ja yksityisten palveluntuottajien tueksi. Se ohjaa käytännönläheisesti palveluuyksikön omavalvontasuunnitelman laadintaa. Mallipohja on yleisluonteinen, ja se kattaa Valviran määräyksen edellyttämät asiat.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluuyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Sen vuoksi mallipohjaa kannattaa muokata oman palveluuyksikön tarpeisiin sopivaksi. Esimerkiksi yksin työskentelevän psykoterapeutin tai fysioterapeutin omavalvontasuunnitelma on hyvin erilainen kuin ison asumispalveluuyksikön tai terveyskeskuksen omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelman mallipohja on laadittu valmisteluryhmässä, johon kuului kuudentoista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjän edustajat. Työkalu on ollut kommenttikierroksella Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkostoissa sekä hyväksytty Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen Asiantuntijaneuvostossa.

Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- ✓ Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluuyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta:
https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01_Valvira_maarays_1_2024.pdf
- ✓ Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

1. Palveluntuottajaa, palveluysikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Hyvän Mielen Kotihoito / Mika Puura Oy
- Y-tunnus 2627310-3
- SOTERI-rekisteröintinumero(OID-koodi) 1.2.246.10.26273103.10.0
1.2.246.10.26273103.10.2
- Yhteystiedot
Laukaantie 22-24 41340, Laukaa
Puh. 040 5964 131
Email. marianne@hyvanmielenkotihoito.fi

1.2 Palveluysikön perustiedot

- Hyvän Mielen Kotihoito
- Yhteystiedot
 - Laukaantie 22-24 41340, Laukaa
Puh. 040 5964 131
Email. marianne@hyvanmielenkotihoito.fi
- Palveluysikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

Sosiaali- ja terveystieteiden palveluista vastaava johtaja

 - Marianne Vaskilampi
Puh. 040 5964 131
Email. marianne@hyvanmielenkotihoito.fi

Lääkehoidosta- ja lääkehoitosuunnitelmasta vastaava

Laillistettu erikoislääkäri yleislääketiede ja akuuttilääketiede

 - Heikki Janhunen
Puh. 045 6310 956
Email. heikki.janhunen1@gmail.com

1.2.1 Palvelupiste

- Hyvän Mielen Kotihoito
- Yhteystiedot
 - Vuokaari 2, 41340 Laukaa
Puh. 040 5964 131
Email. marianne@hyvanmielenkotihoito.fi
- Palveluysikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

Sosiaali- ja terveystieteiden palveluista vastaava johtaja

 - Marianne Vaskilampi
Puh. 040 5964 131

Email. marianne@hyvanmielenkotihoito.fi

Lääkehoidosta- ja lääkehoitosuunnitelmasta vastaava

Laillistettu erikoislääkäri yleislääketiede ja akuuttilääketiede

- Heikki Janhunen
- Puh. 045 6310 956
- Email.heikki.janhunen1@gmail.com

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Lupa yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen

- **Palvelu, johon lupa on myönnetty:**
 - 8.1.2016 Lupa yksityisen terveydenhuollon palvelun antamiseen
 - 11.4.2016 Yksityisten sosiaalipalvelujen antamiseen
- **Palveluala, joka on rekisteröity**
 - Kotisairaanhoido- ja kotihoito

Yritys tuottaa kotihoitoa, henkilökohtaista apua, ammatillista henkilökohtaista apua, omaishoitajan vapaata, etähoitoa, päiväkeskustoimintaa, kotisairaanhoido- ja palvelupisteellä sairaanhoidon vastaanottopalvelua.

Palveluja tuotetaan asiakkaiden kotona tai muussa sovituksessa paikassa (esim retki/kauppa tai muu vastaava). Sekä toimipisteellä ja palvelupisteessä; Hyvän Mielen Kotihoidolla on yksi toimipiste: Laukaantie 22-24 sekä Palvelupiste Laukaan Apteekilla Vuokaari 2.

Tällä hetkellä palvelua tuotetaan Laukaan kunnan alueella.

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Toistaiseksi yrityksellä ei ole alihankintapalveluita.

Alihankintapalveluita käytettäessä palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Alihankinta palveluista vaaditaan tarvittavat suunnitelmat, jotka soveltuvat ja vastaavat Hyvän Mielen Kotihoidon omavalvonta, lääkehoito ja muita yrityksen suunnitelmia sekä toimintamalleja.

Toiminta-ajatus

Hyvän Mielen Kotihoito tuottaa kotihoitoa Laukaan kunnan alueella. Kotihoidon lisäksi yksikkö tuottaa henkilökohtaista apua, ammatillista henkilökohtaista apua, omaishoidon tukea ja päiväkeskustoimintaa.

Kotihoito kattaa asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin ja muihin jokapäiväisen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen

suorittamista ja niissä avustamista. Kotihoito kattaa myös kotona tehtävää terveydenhuollosi katsottavaa toimintaa.

Kotisairaanhoido kuten lääkehoidon toteuttamista, terveyden seurantaa (esim. verenpaineen, verensokerinmittaus, paino,), korvahuuhteluja, haavanhoitoa, ompeleiden poistoa ja rokotuksia. Kotisairaanhoido toteuttavat sairaanhoitajat ja lähihoitajat.

Yksikkö on palveluseteli-tuottaja Keski-Suomen hyvinvointialueella. Laukaassa säännöllisen kotihoidon palveluseteliasiakkaita on yhteensä 11 asiakasta. Tämän lisäksi 23 asiakasta ostaa kotihoidon palvelua säännöllisesti omakustanteisesti. Kotisairaanhoidon ns. tarvittaessa palveluita tarvitsevia (verinäytteenotot, haavanhoidot, mittaukset, korvahuuhtelut, ompeleiden poistot yms.) on 55 asiakasta.

Asiointiapu voi olla avustamista esimerkiksi lääkäri- kauppa- apteekki- ja parturi käynneillä, tai yhteisiä retkiä.

Ammatillinen henkilökohtainen apu on lähihoitajan tai sairaanhoitajan antamaa apua henkilölle niissä toiminissa, joissa henkilö ei pysty kokonaan tai osittain itse vamman tai sairauden takia tekemään. Tehtävänä on mahdollistaa itsenäinen elämä avustettavalle. Palvelua tuotetaan asiakkaalle omakustanteisesti tai Keski-Suomen hyvinvointi alueen myöntämällä maksusitoumuksella, jonka perusteena on Soteri kilpailutus.

Omaishoitajan vapaa / omaishoitajan virkistys vapaa mahdollistaa vapaa-aikaa omaishoitajalle. Hoitaja sijaistaa sovitun ajan omaishoitajaa tai avustaa omaishoitajaa hoitotyössä. Tähän saattaa kuulua päivittäisissä toiminissa avustamista ja asiointiapua. Omaishoido tuotetaan pääasiassa palvelusetelillä, asiakkaita on 9 (5/2025).

Etähoito on kuva- ja ääni välitteistä hoivapalvelua, jossa kotona asuva asiakas ja Hyvän Mielen Kotihoidon hoitaja ja mahdollisesti omainen kohtaavat mobiililaitteen välityksellä. Päätelaitte on mahdollista hankkia suoraan yhteistyökumppaniltamme, jolloin yhteydenpito omaisiin on myös mahdollista. Laitte on mahdollista saada myös kauttamme, palvelutarpeen ollessa päivittäinen. Autamme laitteiden käyttöä kotihoidon käynnillä. Etähoito on osa kotihoitoa. Etähoito on aina asiakkaan tarpeista lähtevää ja hoitosuunnitelman mukaista palvelua. Etähoito käynneillä huolehdimme asiakkaan yleisvoinnin tarkistuksen lisäksi muun muassa päivittäisistä toiminissa, lääkehoidon onnistumisesta, muistutamme ruokailusta ja monista muista sovittavissa olevista asioista. Etähoito käynnit tehdään asiakkaan ja Hyvän Mielen Kotihoidon kanssa etukäteen sovittuna aikana.

Yhteys toteutetaan turvallisen Digihappy sovelluksen kautta.

Päiväkeskustoiminta tarjoaa virkistystä ja toimintaa kotona asuville, ikääntyville ihmisille niin, että he voivat selvitä kotioloissa mahdollisimman kauan.

Päiväkeskuksessa järjestetään virikkeellistä, kuntouttavaa, omatoimisuutta tukevaa ja sosiaalisia kontakteja ylläpitävää toimintaa.

Päiväkeskuksen palveluita mm.

- Asiakkaan hoito ja hoiva
- Hoitajan terveystarkastus
- Osallistua toimintatuokioihin
- Viriketoiminta: jumppaus, pelit, musiikki yms.
- Mahdollinen ulkoilutus
- Lääkärin konsultointi hoitoon liittyvistä asioista
- Peseytyminen ja sauna
- Kahvi- ja ruokailu
- Jalkahoitaja (erikseen sovittava)
- Muistihoitaja (erikseen sovittava)

Sairaanhoitajan vastaanotto Hyvän Mielen Kotihoito on tuottaa sairaanhoitajan vastaanoton Laukaan apteekin toimitiloissa osoitteessa Vuokaari 2 41340 Laukaa. Sairaanhoitajan vastaanotolla kartoitetaan asiakkaan tulotilanne, annetaan tarvittava hoito sekä ohjaus ja neuvonta terveyteen liittyvissä asiakasta askarruttavissa asioissa. Sairaanhoitaja tekee tarvittaessa mittauksia ja pieniä hoitotoimenpiteitä vastaanotolla. Vastaanoton hinta määräytyy hoitotoimenpiteen mukaan, tai kuluneen ajan mukaan. Hinta sisältää mahdollisen kanta.fi palvelumaksun, sekä pientarvikkeet.

Palvelujamme mm.

- Verikokeet
- Injektion/rokotteen pistäminen
- Korvien tarkastus
- Korvien huuhtelu
- Haavanhoidot
- Ompeleiden/hakasten poisto
- Verenpaineen mittaus
- Verensokerin mittaus
- Muistitesti(MMSE) ja neuvonta

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yrityksen arvoja ovat luotettavuus, yksilökeskeisyys ja aito läsnäolo.

Luotettavuutta pyrimme edistämään läpinäkyvyydellä. Pyrimme toimimaan vastuullisesti kaikessa toiminnassa. Yksilökeskeisyyden huomioimme jokaisen elämäntilannetta kunnioittaen. Asiakkaita kohdellaan tasavertaisesti ja yksilöinä asiakkaan voimavaroja tukien sekä turvallisuuden tunnetta vahvistaen.

Asiakaskeskeisyyden lähtökohtana on olla aidosti läsnä, kuunnella ja pitää asiakas keskiössä joka käynnillä, sekä suunnitellessa asiakkaan tarpeita ja toiveita vastaavaa palvelua. Näin huolehdimme asiakaskeskeisestä, itsemääräämisoikeuden kunnioittavasta, sekä välittävästä palvelusta.

Yksilöllisyys näkyy työssämme myös erilaisuuden ja elämäncatsomusten kunnioittamisena. Hoidamme asiakkaitamme kuntouttavalla työotteella, jonka avulla tuemme asiakkaan itsenäistä selviytymistä, ylläpidämme ja parannamme toimintakykyä sekä lisäämme tyytyväisyyden tunnetta omaan elämään.

Meille on tärkeää, että kannustamme ja tuemme asiakasta olemaan aktiivisena osallistujana hoitoonsa. Näin emme vain tarjoa vain palvelua vaan pyrimme aidosti tuomaan heille ratkaisuja, jotka parantavat heidän elämänlaatua.

Sitoudumme työssämme noudattamaan lainsäädäntöä ja sopimuksia, sekä pohjaamme työmme laatusuosituksen sekä eettisten ohjeiden vaatimuksiin. Kehitämme toimintaamme asiakkailta ja henkilöstöltä saadun palautteen kautta.

Välitämme työntekijöidemme hyvinvoinnista: haluamme tarjota turvallisen työympäristön ja tuemme työn- ja vapaa-ajan tasapainoa. Muistutamme ja kannustamme henkilöstöämme tuomaan esiin kaikki ilmoitusvelvolliset epäkohdat, joita kohdataan asiakastyössä- ja tai yrityksen toimintamalleissa /-kulttuurissa.

Haluamme myös korostaa asioiden avointa vuorovaikutusta ja keskustelua

1.4 Päiväys

- Omavalvontasuunnitelman päiväys 7.8.2025

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Hyvän Mielen Kotihoidon omavalvontasuunnitelman laatii ja ylläpitää vastaava johtaja Marianne Vaskilampi ja yrittäjä Mika Puura. Laadittu suunnitelma käydään koko henkilöstön kesken lävitse, henkilöstön huomiot ja kommentit otetaan huomioon päivityksissä.

Omavalvonnan suunnittelusta, toteuttamisen seurannasta ja seurannasta vastaa:

Palveluista vastaava johtaja

Marianne Vaskilampi

puh. 040 5964131

Sähköposti marianne@hyvanmielenkotihoito.fi

Omavalvontasuunnitelma ohjaa yrityksen päivittäistä toimintaa, päivitystarpeen seuranta on jatkuvaa.

Suunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan tai vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma pidetään ajantasaisena. Omavalvontasuunnitelma päivitetään välittömästi, jos toiminnassa tapahtuu oleellinen muutos tai omavalvontasuunnitelman tiedoissa on päivityksen tarve. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumisesta on seurattava ja havaitut puutteellisuudet korjataan.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Hyvän Mielen Kotihoidon internetsivuilla. Tämän lisäksi omavalvontasuunnitelma on tulostettuna yksikön molemmilla toimipisteillä. Omavalvontasuunnitelma on osana uuden työntekijän perehdytystä.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Hyvän Mielen Kotihoito on yksityinen palveluntuottaja ja arvioi mahdollisuuden asiakkaan hoitoon jokaisen asiakas ehdotuksen kohdalla. Kotihoidolla on omana vahvuutena arkisin 5 työntekijää aamuvuorossa, 1 iltavuorossa, sekä 0-2 yövuoroa. Työntekijä mitoitus suunnitellaan työntekijää kohden noin 5-6 tuntia välitöntä asiakastyötä. Kotihoidon kentällä vaihtuvuus on yleistä. Asiakkaita menee jaksohoitoon, sairaalaan ja siirtyy palveluasumiseen koko ajan. Näin ollen tilannekohtaisesti arvioimme mahdollisuutemme ottaa vastaan uusia asiakkaita. Emme ylimöitä asiakasmääräämme.

Taulukko 1: Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaita liikaa	Kohtalainen	Uusien asiakkaiden vastaanottaminen
Asiakas kotiutuu sairaalajaksolta	Kohtalainen	Henkilöstön resurssointi, tarvittaessa keikkalais resurssi
Henkilöstön tapaturma	Alhainen	Työturvallisuus ja riskien arviointi ohjeiden noudattaminen
Tietoliikennekatkos	Kohtalainen	Erillinen ohjeistus, ohjeistus poikkeustilanteissa
Paloturvallisuus	Alhainen	Sähkölaitteiden ohjeiden mukainen käyttö

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Monialaista yhteistyötä on kotihoidossa asiakkaan hyvinvoinnin tukemisessa ja voimien parantamisessa. Moniammatillisen yhteistyön keskeinen idea on yhdistää eri ammattilaisten asiantuntemus, jotta asiakas saisi mahdollisimman kokonaisvaltaista ja tehokasta hoitoa. Hyvän Mielen Kotihoidossa työskentelevät sairaan- ja lähihoitajat ovat vastuussa asiakkaan päivittäisestä terveydenhoidosta, lääkehoidosta ja perushoidosta. Tämän lisäksi asiakasta hoitaa yksikkömme ulkopuolinen lääkäri. Lääkäri tekee diagnooseja ja vastaa asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Asiakkaan hoitavaan tiimiin voi kuulua myös fysioterapeutti, sosiaalialan työntekijä, ravitsemusterapeutti tai kodinhoitaja. Fysioterapeutin vastuulle kuuluu asiakkaan fyysisen toimintakyvyn ylläpito ja kuntoutus. Sosiaalialan työntekijän vastuulle kuuluu asiakkaan taloudellisten, sosiaalisten ja arjen asioiden hoitaminen. Ravitsemusterapeutin vastuualueelle kuuluu

asiakkaan ravitsemuksen suunnittelu ja ohjaus. Asiakkaalla voi olla myös kodinhoitaja esimerkiksi kodin siivoukseen. Asiakkaamme on hyvinvointi alueen palveluseteli, maksusitoumus tai itse maksavia. Näiden lisäksi yksikkömme tekee yhteistyötä myös näitä edustavien hoitoalan ammattilaisten kanssa.

Asiakkaan asioiden yhteyshenkilö on asiakkaan omahoitaja, yksikön sairaanhoitaja, esihenkilö tai vastaava johtaja asiasta riippuen. Kaikki asiakirjat, jotka sisältävät henkilö- tai terveystietoja lähetetään yhteistyötahoille turvapostin kautta. Käyttämäämme asiakastietojärjestelmään kirjataan jokaisen asiakkaan tietoihin asiakkaan hoidossa mukana olevat yhteistyötahot ja heidän yhteystietonsa.

Hoidon suunnittelu tapaamisissa käydään läpi myös suun hoitoa. Suun hoidossa annetaan tarvittaessa ohjausta ja hoitajat voivat tarvittaessa auttaa asiakkaan toimintakyvyn mukaan. Kiireetön sairaanhoito tapahtuu asiakkaan yksilöllisen suunnitelman mukaisesti. Asiakkaan hoitava lääkäri voi olla yksityinen lääkäri yksityiseltä lääkäriasemalta, terveysaseman lääkäri tai kotihoidon lääkäri. Hoidon aloitusvaiheessa varmistetaan asiakkaan hoitava lääkäri ja työnjako sen suhteen. Kun asiakkaan lääkitys on kotihoidon vastuulla, tulee kotihoidon olla vastuussa myös lääkärin kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Muissa tapauksissa myös omainen/asiakas itse voi olla yhteydessä lääkäriin näin sovittaessa.

Suurin osa asiakkaista on iäkkäitä monisairaita. Heidän terveyttään edistetään ja seurataan asiakaskäyntien yhteydessä ja hoidon arviointia arvioidaan yhteisissä tiimi palavereissa kerran kuukaudessa.

Vastaava johtaja vastaa koko Hyvän Mielen Kotihoidon toiminnasta. Yksikön sairaanhoitajat vastaavat vastuualueittain yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta. Yksikössä työskentelevät lähihoitajat toteuttavat asiakaskohtaisia hoito- ja palvelusuunnitelmia ja arvioivat asiakkaiden tilannetta kokonaisvaltaisesti, huolenaiheet tuodaan välittömästi esille ja korjaavat toimenpiteet käynnistetään viipymättä. Huolenaiheet tai epäkohdat huomioidaan kuukausittaisissa tiimipalavereissa sekä näistä tehdään poikkeama ilmoitukset.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Kotihoidossa työskentely-ympäristönä on pääasiassa asiakkaan koti. Kodin on oltava turvallinen, jotta asiakkaan on siellä hyvä olla, jonka vuoksi turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden tahojen kanssa tehtävän yhteistyön on oltava toimivaa. Asiakkaan kodissa, voi olla tilanteita, joissa tarvitaan viranomaisten ja muiden tahojen tukea turvallisuuden takaamiseksi. Tähän yhteistyöhön voivat osallistua muun muassa poliisi, palokunta, sosiaalityöntekijät, turvapuhelinpalvelut, lähiomaiset ja edunvalvojat, kodin muutostöihin erikoistuneet toimijat, terveydenhuollon viranomaiset.

Pelastuslaitos vastaa tulipalojen, vaaratilanteiden ja muiden hätätilanteiden hoitamisesta. Kotihoidon henkilöstö voi tehdä yhteistyötä pelastuslaitoksen kanssa esimerkiksi kartoittaessa asiakkaan kotiin liittyviä turvallisuusriskejä, kuten palovaroittimien toimivuutta ja kodin esteettömyyttä hätätilanteissa. Kotihoidossa voidaan myös opastaa asiakasta hätätilanteiden varalta.

Poliisi voi olla mukana tilanteissa, joissa asiakkaan turvallisuus on uhattuna esimerkiksi väkivallan, kaltoinkohtelun tai rikoksen vuoksi. Kotihoidon työntekijät voivat tarvittaessa raportoida poliisille, jos havaitsevat merkkejä kotiväkivallasta tai muista uhkaavista tilanteista.

Sosiaalityöntekijöillä on tärkeä rooli asiakkaan sosiaalisen turvallisuuden ylläpitämisessä. He voivat auttaa esimerkiksi taloudellisissa vaikeuksissa, asumiseen liittyvissä ongelmissa tai henkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Jos kotihoidon työntekijät havaitsevat merkkejä asiakkaan yksinäisyydestä, kaltoinkohtelusta tai muista sosiaalisista ongelmista, he ovat yhteydessä sosiaaliviranomaisiin.

Kotihoidossa asiakkaille voidaan järjestää turvapuhelin, jonka avulla he voivat hälyttää apua nopeasti hätätilanteessa, kuten kaatumisen sattuessa. Yhteistyö turvapuhelinpalveluiden kanssa varmistaa, että apua saadaan paikalle nopeasti. Saamme tiedon ainoastaan palveluseteli asiakkaiden turvapuhelin hälytyksistä.

Kotihoidon henkilöstön on tärkeää tehdä yhteistyötä asiakkaan omaisten ja mahdollisten edunvalvojien kanssa, jotta asiakkaan turvallisuudesta voidaan huolehtia kokonaisvaltaisesti. Omaiset voivat auttaa varmistamaan esimerkiksi kodin turvallisuuden, lääkehoidon sujuvuuden ja päivittäisen hyvinvoinnin.

Turvallisuuden lisäämiseksi kotiin voidaan tehdä erilaisia muutostöitä, kuten asentaa tukikaiteita, liukuesteitä ja lisävalaistusta. Näissä tapauksissa kotihoito tekee yhteistyötä alan ammattilaisten kanssa, jotka toteuttavat fyysisiä muutoksia asunnossa, jotta se olisi turvallinen ja esteetön.

Kotihoidon asiakkaiden terveydentila voi vaihdella, ja joissain tapauksissa sairaalat tai päivystyspalvelut voivat olla yhteydessä kotihoitoon asiakkaan hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi. Esimerkiksi lääkitykseen, kaatumisriskiin tai sairauskohtauksen ennaltaehkäisyyn liittyvät asiat edellyttävät yhteistyötä terveydenhuollon kanssa.

Työntekijän on tarvittaessa myös tehtävä huoli-ilmoitus asiakkaasta. Keski-Suomen hyvinvointi alueen asiakkailla huoli ilmoitukseen voi tehdä soittamalla puh. 014 2663081.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuus suunnitelmasta vastaavan henkilön nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot

Sosiaali- ja terveyspalveluista vastaava johtaja

Marianne Vaskilampi

Puh. 040 5964 131

Email. marianne@hyvanmielenkotihoito.fi

Hyvän Mielen Kotihoidossa on suunniteltu valmiutta ja jatkuvuuden hallintaa. Yksiköstä löytyvät erilliset ohjeistukset poikkeustilanteiden toimintaohjeistus, toimintaohje asiakastietojärjestelmä katkoksiin, pistotapaturma ohjeistus, ohjeistus sekä tietoturvasuunnitelma. Poikkeustilanteita ovat esimerkiksi a) asiakas on kadonnut tai ei tavoitettavissa, b) vaaratilanteet asiakkaan luona (=aggressiivinen asiakas/omainen), c) paloturvallisuusriskit.

Asiakkaan kadotessa on tärkeää varmistaa asiakkaan sijainti ja tehdä kattavat kirjaukset tästä asiakastietojärjestelmään. Jos asiakasta ei löydy, on viime kädessä tehtävä katoamisilmoitus poliisille. Väkivaltatilanteissa on poistuttava pikimmiten paikalta, ilmoitettava asiasta esihenkilölle ja tarvittaessa poliisille. Asiakkaan kotona havaitut paloturvallisuusriskit on korjattava ja ilmoitettava viipymättä. Esihenkilö on pääosin toimistotyössä. Esihenkilöllä on kenttätöitä aivan hätätapauksessa, jos aamulla on tullut akuutti poissaolo tai suunnitellusti muutama asiakaskäynti päivässä. Mahdolliset puutosvuorot täytetään oman työvuoro kyselyn kautta. Yksikössä on oma työvuoro kysely malli, mikä toimii hyvin. Sijaisia kysytään tarvittaessa keikkalaisista.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 2.

*Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Lääkehoidon poikkeamat	Kohtalainen	Erillinen ohjeistus / Lääkehoitosuunnitelma
Työympäristöt, kodit	Alhainen	Erillinen ohjeistus
Äkilliset työvuoromuutokset	Kohtalainen	Henkilöstön resurssointi, tarvittaessa keikkalais resurssi
Työntekijän allergia	Alhainen	Allergioiden kartoitus
Tarttuvat taudit: hepatiitti, sairaalabakteerit, influenssa ym korona, norovirus	Kohtalainen	Rokotus työterveydestä. Käsihygienia
Pistohaava terävällä esineellä asiakkaalla	Kohtalainen	Henkilöstön perehdytys
Pistotapaturma lääkähoidossa	Alhainen	Henkilöstön perehdytys, jätteastioiden riittävyys
Siirtotilanteet asiakkaan kanssa	Alhainen	Apuvälineet ja tarvittaessa lisä henkilö
Stressi, kiire, muutokset työvuorossa, yksinyöskentely	Kohtalainen	Jatkuva henkilöstön hyvinvoinnin seuranta ja avoin keskustelu
Asiakas kadonnut tai ei tavoitettavissa	Alhainen	Tunnetta asiakkaamme ja reagoimme nopeasti muutoksiin ja tiedotamme sekä haemme ennakoiden kriisi paikkaa

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Asiakas- ja potilasturvallisuus on Hyvän Mielen Kotihoidon perusarvo ja toimintamalli, mikä ohjaa henkilöstön toimintaa niin, ettei asiakkaille aiheuteta haittaa.

Palvelukulttuurimme tavoitteena on saada ja ylläpitää asiakkaan luottamusta palveluntuottajana. Turvallisuuskulttuuri on jatkuvasti kehitettävä ja se on perusedellytys sille, että asiakkaamme voivat luottaa palvelujen turvallisuuteen. Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta ja tuottavat turvallisuuden tunnetta.

Hyvän Mielen Kotihoidon vastaava johtaja Marianne Vaskilampi vastaa laadusta ja palvelusta. Vastaava johtaja ja esihenkilöt vastaa päivittäisen työn järjestämisestä

vastuullisesti. Päivittäinen työ jaetaan tilanteen mukaan. Päivittäisen työn jakamiseen otetaan huomioon resurssit, asiakkaiden maantieteelliset sijainnit, käyntien ammatilliset vaatimukset sekä asiakkaiden toiveet.

Palveluyksikössä on ennakoitu riskejä yhdessä tiimityöskentelynä. Organisaation riskien arviointia seurataan ja päivitetään koko ajan. Riskien arvioinnin kautta toimintaa suunnitellaan, jotta organisaation asiakkaalle tai työntekijälle ei aiheuteta haittaa. Vastaava johtaja vastaa riskien hallinnasta.

Henkilöstön riittävyys ja osaamisen hallinta turvataan. Hyvän Mielen Kotihoidossa kotihoidossa työskentelee riittävä määrä terveydenhuollon ammattilaisia asiakkaiden palvelutarpeen kattamiseksi. Järjestetään ulkopuolista koulutusta koko henkilöstölle. Näin turvataan ammattilaisten ammattitaito ja osaaminen kotihoidon asiakastyössä.

Jokaisella työntekijällä on perehdytys, mikä kestää työntekijän työkokemuksen ja osaamisen mukaan yhdestä kolmeen päivään. Palveluyksikössä on perehdytysuunnitelma, perehdytyksen tarkistuslista ja perehdytyskansio.

Palautetta henkilöstöltä ja asiakkailta kerätään koko ajan ja systemaattisesti. Palautetta käytetään hyväksi toiminnan edistämiseksi. Turvallisuuskulttuuria organisaatiossa pyritään koko ajan työstämään ja turvallisuuskulttuuri on jokaisen työntekijän tehtävä.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Hyvän Mielen Kotihoidolla on käytössä yksi toimisto. Palveluyksikkö sijaitsee Laukaassa Laukaantie 22-24, toimiston lisäksi tilassa on päiväkeskustoiminta ja sairaanhoitajan vastaanotto. Toimistoissa säilytetään asiakkaiden avaimet. Asiakkaat luovuttavat avaimet kotihoidon käyttöön. Avainten luovutuksesta tehdään kirjaus Domacare potilastietojärjestelmään. Avaimet numeroidaan ja säilytetään toimistolla lukitussa avainkaapissa. Avaimissa ei ole osoitetietoja. Työntekijät aloittavat työpäivän toimistolta ja ottavat tarvittavat asiakas avaimet työpäivän ajaksi mukaan. Toimistolla on myös työpisteitä ja näyttöpäätteitä, tulostimet, lääkekaappi, hoitotarvikekaappi ja hoitovälineitä asiakastyöhön. Hoitotarvikkeista ja -välineistä on käytössä laiterekisterit. Laiterekistereitä ylläpidetään ja niiden kautta suunnitellaan laitteiden huoltoja ja poistamisia.

Tämän lisäksi Hyvän Mielen Kotihoidolla on palvelupiste Laukaassa Vuokaari 2, palvelupisteellä tuotetaan sairaanhoitajan vastaanottoa. Palvelupisteessä ei varastoida avaimia, eikä lääkkeitä.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta

Palveluntuottajan tietosuojavastaa: Vastaava johtaja Marianne Vaskilampi
Puh. 040 5964 131
Email. marianne@hyvanmielenkotihoito.fi

Kirjaukset Potilasasiakirjaan;

Terveyspalvelulla (kotisairaanhoido) tarkoitetaan terveydentilan määrittämiseksi taikka terveyden palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittaa terveydenhuollon ammattihenkilö tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023).

Potilastiedolla tarkoitetaan asiakastietolaissa (3 §, kohta 7) sellaista asiakastietoa, joka

1. sisältyy potilasasiakirjaan tai muuhun terveydenhuollossa laadittuun asiakirjaan, ja joka
2. koskee potilaan terveydentilaa tai toimintakykyä tai hänen saamaansa terveyspalvelua.

Potilasasiakirjoihin voi tehdä merkintöjä henkilö, joka

1. osallistuu potilaan terveyspalvelun järjestämiseen tai toteuttamiseen, ja
2. on terveydenhuollon ammattihenkilö tai on saanut palvelunantajan vastaavan johtajan kirjalliset ohjeet asiakastietojen käsittelystä ja noudatettavista menettelytavoista (asiakastietolain 25.1 §).

Sosiaalipalvelujen antamisen yhteydessä laadittava asiakirja on potilasasiakirja ja se on tallennettava potilasrekisteriin, jos kaikki alla mainitut ehdot täyttyvät.

1. asiakirja koskee henkilön terveydentilaa tai terveydenhuollon ammattihenkilön antamaa terveyspalvelua,
2. asiakirjan laatinut henkilö on osallistunut sen terveyspalvelun antamiseen, jota asiakirja koskee, ja
3. asiakirjan laatija on terveydenhuollon ammattihenkilö tai sellainen henkilöstön jäsen, joka on saanut potilasasiakirjan laatimiseen tarvittavat ohjeet.

Kirjaaminen kotihoidossa on keskeinen osa hoitotyötä. Kirjaamisen tavoitteena on varmistaa hoidon jatkuvuus, laatu ja turvallisuus. Kirjaaminen tarkoittaa hoitohenkilökunnan tekemiä muistiinpanoja asiakkaan terveydentilasta, annetuista hoitotoimenpiteistä ja muista asiakkaalle tärkeistä seikoista. Kirjausten tulee olla tarkkoja, reaaliaikaisia ja luotettavia. Kirjauksen merkintään jää aina kirjauksen tekijän nimi. Palveluyksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä DomaCare. Palveluntoimittajana on Invian Oy. Asiakastietojärjestelmään kirjataan asiakkaan perustiedot, hoidon tarpeen arviointi, hoito- ja palvelusuunnitelma, toteutuneet käynnit käyntitasolla, lääkehoito, yhteydenotot ja yhteistyö muiden toimijoiden kanssa (omaiset, hyvinvointialue), kuntoutus ja toimintakyvyn seuranta, asiakkaan omat kokemukset ja mielipiteet.

Kotihoidossa kirjaaminen tulisi olla asiakkaan toimintakykyä kuvaavaa ja se tulee tapahtua viipymättä asiakaskäynnin aikana asiakkaan kotona. Työntekijällä on oikeus katsoa vain omien hoitamien asiakkaiden tietoja. Asiakastiedot tulee pitää salassa. Työntekijällä on oikeus tarkastella vain omia hoitamiaan asiakkaita. Henkilökohtaisessa avustuksessa kirjaaminen on enemmän tehtäväkeskeistä, ei toimintakykyä kuvaavaa.

Työntekijä perehdytetään asiakaskäyntien kirjaamisen periaatteisiin ja sääntöihin perehdytysjakson aikana. Työsopimusta tehdessä työntekijä allekirjoittaa erillisen salassapitosopimuksen. Yksikössä on tietoturvasuunnitelma, missä on avattu yksityiskohtaisemmin tietoturva seikkoja. Yksiköllä on käytössä ohjeistus salassa pidettävien asiakirjojen käsittelyyn, jossa on eritelty miten asiakkaiden salassa pidettäviä asiakirjoja käsitellään. Ohjeistus löytyy yksikön toimistolta mihin kaikilla yksikön työntekijöillä on pääsy.

Tietosuoja osaamisen koulutusta järjestetään vähintään kerran vuodessa.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Palveluyksikössä on käytössä Invian Oy:n DomaCare toiminnanohjausjärjestelmä, mikä löytyy Valviran tietojärjestelmärekisteristä. DomaCare:ssa on Hyvän Mielen Kotihoidon asiakas- ja käyntitiedot. DomaCare:ssa on käytössä mobiiliversio ja työpöytäversio. Hoitajilla on käytössä mobiiliversio ja sen käyttö käydään läpi perehdytyksen yhteydessä. Työpöytäversio on laajempi ja sitä käyttävät vastaava johtaja, esihenkilöt, sairaanhoitajat ja lähihoitajat, jotka tekevät asiakkaiden arvioita. DomaCare käyttöä mobiilissa ja pöytäversiossa koulutetaan tarpeen mukaan yksilöllisesti ja yhteisesti tiimipalavereissa.

Kanta palveluihin kirjaukset Atostek Era- webliittymän kautta.

Henkilöstön työvuorot ja työsuhteisiin liittyvät tiedot on Accountor Velho järjestelmässä.

Palveluyksikössä on tietoturvasuunnitelma, joka on päivitetty syksyllä 2024. Tietoturvasuunnitelmasta vastaa vastaava johtaja ja sen toteutumisesta koko yksikön henkilökunta. Tietoturvapoikkeamista ilmoitetaan välittömästi yhteistyötahoille ja rekisterinpitäjälle.

Mahdollisten tietoliikenne- ja sähkökatkosten varalle on laadittu toimintaohje koko palveluyksikön käyttöön. Säännöllisin väliajoin ohjeistusta käydään läpi yksikön yhteisissä tiimipalavereissa.

Etäkäynnit toteutetaan Digihappy Oy:n sovelluksen kautta. Yhteydenotto tapahtuu Digihappy tablettipalvelun kautta. Etätapaamisessa noudatetaan samaa tietoturvallisuus ohjeistusta, kuin muussa tietoturvallisuudessa.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Kotihoidossa infektioiden torjuminen on tärkeää. Asiakkaat ovat haavoittuvia ryhmiä, kuten ikääntyneitä tai sairaita. Kotihoidossa tyypillisimmät infektiot liittyvät usein iäkkäisiin tai kroonisesti sairaisiin henkilöihin, joiden immuunijärjestelmä on heikentynyt ja jotka tarvitsevat apua päivittäisissä toiminnoissa. Yleisimpiä infektioita kotihoidossa ovat virtsatieinfektio, iho- ja pehmytkudosinfektiot, hengitystieinfektiot, ruoansulatuskanavan infektiot (ripuli), veriteitse leviävät infektiot ja suun ja hampaiden infektiot.

Hoitotyöntekijöillä tulee olla lakattomat kynnet. Infektioita tulee torjua tehokkaasti hyvällä käsien pesulla. Kädet tulee pestä saippualla ja vedellä vähintään 20 sekunnin ajan. Saippuapesu tulee tehdä erityisesti ennen ja jälkeen asiakaskäyntiä, wc-käynnin, ruokailun, sekä nenän niistämisestä tai yskimisen jälkeen. Jos saippuapesua ei ole mahdollista tehdä, tulee käyttää käsidesiä. Hoitajan ei tule koskaan mennä asiakaskäynnille sairaana. Kertakäyttökäsineitä käytetään, kun avustetaan asiakasta pesu- ja wc-käynneillä. Asiakkaita voi muistuttaa kodin tuulettamisesta, koska kun ilma kiertää niin sisäilman laatu paranee, mikä vähentää bakteerien ja virusten leviämistä. Asiakkaiden influenssa- ja COVID-19rokotukset hoidetaan mahdollisimman pian aina kun vain mahdollista. Hoitohenkilökuntaa muistutetaan influenssarokotuksen ottamisesta syksyisin. Jos yksikössä on tarttuvia tauteja, tulee se huomioida päivittäisen työn järjestelyssä.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Vastaava johtaja Marianne Vaskilampi

Puh. 040 5964 131

Email. marianne@hyvanmielenkotihoito.fi

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikössä toteutetaan perus- ja vaativaa lääkehoitoa. Yksikön lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai useammin, jos toiminnassa tapahtuu oleellinen muutos, jossa lääkehoitosuunnitelmaa tulisi päivittää. Lääkehoitosuunnitelman tarkistaa ja hyväksyy yksikön yhteistyö lääkäri Heikki Janhunen. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty viimeksi elokuussa 17.9.2025.

Yksikön vastaava johtaja Marianne Vaskilampi vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja siitä, että yksikössä työskentelee tarpeellinen määrä lääkehoitosuunnitelman mukaisia lääkehoidon lupia omaavia terveydenhuollon ammattilaisia. Jokaisen työntekijän velvollisuus on toiminnassaan toimittava yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Yksikön uusien työntekijöiden perehdyttäjät vastaavat siitä, että perehdytyksessä olleet ovat tutustuneet yksikön omavalvontasuunnitelmaan ja lääkehoitosuunnitelmaan.

Palveluksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa. Jokainen lääkehoitoon osallistuva suorittaa lääkehoidon teoriakokeet ja -näytöt missä osaaminen varmistetaan.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot:

Palveluntuottajan tietosuojavastaa

Vastaava johtaja Marianne Vaskilampi

Puh. 040 5964 131

Email. marianne@hyvanmielenkotihoido.fi

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, happisaturaatio-, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Asiakkaamme käyttävät pyörätuoleja, rollaattoreja ja vessan sekä tuolien korokkeita. Nämä ovat yleensä lainassa hyvinvointialueen apuvälinekeskuksesta tai asiakkaan itsensä hankkimia. Työntekijät eivät asenna apuvälineitä. Huolehdimme niistä aina hoitosuunnitelman mukaisesti ja apuvälineen valmistajan ohjeen mukaisesti. Yksikössä

on myös omia happisaturaatio-, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittareita. Näitä kalibroidaan ja huolletaan samantapaisesti valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Palveluyksikön toimistoilla on laiterekisteri, johon on kirjattu kaikki yksikössä käytössä olevat lääkinnälliset laitteet, ostopäivät, huoltovälit, viimeiset käyttöpäivät ym. Laiterekisteri päivitetään kuukausittain. Laiterekisteristä vastaa esihenkilöt.

Lisätietoa lääkinnällisten laitteiden turvallisesta käytöstä ja vaaratilanneilmoituksista löydät seuraavista asiakirjoista:

- STM on julkaissut oppaan ”Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen” (STM:n julkaisu 2024:3).
- Fimea on antanut määräyksen ”Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus” ja ohjeen ”Vaaratilanteessa olleen lääkinnällisen laitteen käsittely” (Fimea 1/2023).

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

*Taulukko 3: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **turvallisuutta ja laatua** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Viallinen rollaattori	kohtalainen	perehdytys, laitteiden tarkastus
wc pöntön koroke	kohtalainen	perehdytys, laitteiden tarkastus
vaaka-mittausvirhe	vähäinen	laitteiden tarkastus
verenpainemittari	vähäinen	laitteiden tarkastus

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Valvontalain 741/2023 yksikössä tulee olla riittävästi toiminnan edellyttämää henkilöstöä. Valvontalaki määrittelee henkilöstörakenteen kotihoidossa siten, että kotihoidon palvelujen tuottamisen on perustuttava asiakkaiden tarpeisiin ja palvelujen on oltava laadukkaita, turvallisia ja asiakaslähtöisiä. Valviran valvonnan ja ohjauksen

näkökulmasta henkilöstön määrän ja osaamisen tulee olla riittäviä, jotta kotihoito pystyy vastaamaan asiakkaiden hoidon ja hoivan tarpeisiin.

Kotihoidon henkilöstön määrän on oltava suhteutettu asiakaskunnan tarpeisiin. Tämä tarkoittaa sitä, että kotihoidossa tulee olla riittävästi henkilökuntaa, jotta jokainen asiakas saa tarvitsemansa avun ja hoidon ajallaan.

Henkilöstön osaaminen ja pätevyys tulee olla asianmukainen asiakkaiden hoidon tarpeisiin nähden. Erityisesti lääkehoidosta, terveydentilan arvioinnista ja vaativista hoitotoimenpiteistä vastaavilla ammattilaisilla, kuten sairaanhoitajilla, on oltava asianmukainen koulutus ja ammattipätevyys. Jokainen ammattilainen osallistuu työnantajan järjestämiin koulutuksiin ja tarvittaessa ohjataan lisäkoulutuksiin osaamisen ja mielenkiinnon mukaan.

Yksiköstä vastaa vastaava johtaja Marianne Vaskilampi. Vastaava johtaja vastaa koko yksikön toiminnasta ja henkilöstön osaamisesta. Palveluyksikössä työskentelee esihenkilö, jonka vastuulla on päivittäisen työn johtaminen. Yksikössä työskentelee yhteensä noin 15 työntekijää. Näistä sairaanhoitajia on 3 ja lähihoitajia 11. Palveluyksikössä työskentelee vastaava johtaja, esihenkilö ja resurssisuunnittelija. Vastaava johtaja määrittelee henkilöstötarpeet vuoro- ja päiväkohtaisesti asiakkaiden hoidon mukaisesti. Esihenkilö tekee työvuoroluettelot henkilöstötarpeiden mukaisesti aina kolmeksi viikoksi. Esihenkilö on pääosin toimistotyössä. Esihenkilöllä on kenttätöitä harvoin, esim. jos aamulla on tullut akuutti poissaolo tai suunnitellusti muutama asiakaskäynti päivässä. Mahdolliset puutosvuorot täytetään oman työvuoro ilmoituskanavan kautta. Tarvittaessa kysytään keikkalaisia.

Työntekijöiden suoriutumista, asiakaspalautetta ja kirjaamisen tasoa seurataan. Tarvittaessa työntekijää ohjataan ohjeistusten ja palautteen mukaiseen toimintaan. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan epäkohdista poikkeama/vaaratilanne lomakkeella. Epäkohtien ilmoituksia seuraa vastaava johtaja, joka puuttuu ja ohjaa toimintaa niin, että epäkohtia ei enää tapahdu. Epäkohtia ja toimintaohjeita käydään yhteisesti läpi tiimipalavereissa. Palautetta kerätään vuosittaisen työhyvinvointikyselyn kautta ja kehityskeskusteluissa. Palautetta annetaan myös muuten arjessa, kannustamme matalalla kynnyksellä avoimeen keskusteluun. Palautteet ohjaavat yksikön toimintaa, esimerkiksi koulutusten ja toimintatapojen suunnittelussa

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Yksikössä on hyvin vakiintunut henkilöstö. Rekrytointeja on muutaman kerran vuodessa. Rekrytoinnin aikana työpaikkailmoitus julkaistaan työvoimatoimiston sivulla ja/tai yksikön sosiaalisen median kanavalla. Avoimeen työpaikkailmoitukseen määritellään sen voimassaoloaika ja kerrotaan, miten henkilöitä kutsutaan haastatteluun. Ilman avointa rekrytointia yksikkö saa koko ajan työhakemuksia. Avoimessa hakemuksessa voi hakea tiettyyn tehtävään: sairaanhoitaja, lähihoitaja.

Henkilöiden tulee aina lähettää hakemuksessaan ansioluettelo, mistä näkee henkilön koulutus ja työhistorian. Työhakemuksia käsitellään vain suomen kielellä, englanninkielisiä hakemuksia ei käsitellä. Työkielenä yksikössä on suomi, joten

ulkomaalaistaustaisilta hakijoilta varmistetaan suomen kielen taito työhaastattelussa. Suomen kielen taito varmistetaan valitulta vielä työsuhteen koeajan aikana. Kielitaidon tulee olla vähintään B2. Kaikki työntekijät, joiden äidinkieli ei ole suomi saavat halutessaan työnantajalta tukea suomen kielen opiskeluun.

Valmiin terveydenhuollon ammattilaisen ammattipätevyys varmistetaan JulkiTerhikistä työhaastattelutilanteessa. Työtodistukset tarkistetaan. Hakijalta pyydetään myös rikosrekisteri nähtäväksi ennen työn aloitusta. Työnhakijalta pyydetään suosittelija, joka tarkistetaan. Koeajan aikana työntekijän soveltuvuutta työhön tarkastellaan. Vakituksissa tehtävissä koeaika on aina kuusi (6) kuukautta. Määräaikaisissa tehtävissä koeaika on puolet määräajan pituudesta. Laillistetun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä varmistetaan opintorekisteriotteella. Opintorekisteriote tulee toimittaa puolivuositain vastaavalle johtajalle, jotta varmistetaan opiskelujen jatkuvuus. Opiskelijat perehdytetään tehtävään ja heitä valvoo esihenkilöt ja vastaava johtaja.

Valvontalain 28§ mukaan iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä tulee työnantajan selvittää rikostausta. Työnantaja selvittää rikostausta jokaiselta työntekijältä, joka aloittaa yksikössä. Riittää, että rikosrekisteriote näytetään tiiminvetäjälle tai vastaavalle johtajalle. Rikosrekisteriotetta ei arkistoida.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Keikkalaisten käyttö	Vähäinen	Hyvä perehdytys ja osaamisen varmistaminen
Asiakkaan kunnon nopea heikentyminen, lisää käyntien tarve kasvaa nopeasti	Vähäinen	Resurssien hyvä hallinta, ennakointi

Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Hoitosuhteen alkaessa asiakkaalle laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma. Palvelu- ja hoitosuunnitelma on tärkeä tehdä yhdessä asiakkaan ja mahdollisesti asiakkaan arjessa olevien omaisten, tai laillisen edustajan kanssa. Asiakas on oman hoitonsa

asiantuntija. Palvelu- ja hoitosuunnitelman tavoitteena on saavuttaa asiakkaan asettamat tavoitteet elämänlaadulle ja kuntoutumiselle.

Palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimisen apuna käytetään RAI- arviointivälinettä asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa Keski-Suomen hyvinvointialueen myöntämällä kotihoidon palveluseteliasiakkaille.

Lisäksi käytetään esimerkiksi MMSE, MNA, GDS-15.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta selviää käyntien määrät, kestot ja käyntien sisältö. Hoitosuhteen alussa hoitosuunnitelma on tehtävä kahden viikon kuluessa hoidon aloituksesta. Suunnitelmia päivitetään vähintään puolivuositain, tarvittaessa useammin, aina silloin kun asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Jokaisella asiakkaalla on nimetty vastuuhoitaja, joka päivittää asiakkaan hoitosuunnitelman joko ajan puitteissa tai hoidon tarpeen muuttuessa.

Yksikössä on käytössä myös erityinen seurantataulukko, missä seurataan asiakkaiden hoitosuunnitelmien tekoa/päivittämistä ja palvelusopimusten ajantasaisuutta. Hoitosuunnitelman mukaiset sovitut käynnit aikataulutetaan varauskalenteriin. Erityishuomioita vaativat käynnit eritellään asiakaskalenterissa, jotta ne tulee tehtyä hoitosuunnitelman mukaisesti. Yksikössä asiakkaan vastuuhoitaja/sairaanhoitaja tarkistaa hoitosuunnitelman toteutumista.

Hoito- ja palvelusuunnitelma kirjattuna asiakkaan tietoihin Domacare asiakastietojärjestelmässä.

Henkilökohtaisessa avustuksessa palvelusuunnitelma tehdään asiakkaan kanssa. Asiakas on saanut palvelusetelin, missä on jokin määrä avustus tunteja. Asiakkaan kanssa luodaan palvelusuunnitelma, missä määritetään käyntien sisältöä, käyntipäivät ja -ajat.

Asiakkaan yksityisyyttä tulee kunnioittaa, erityisesti hänen kotonaan, joka on myös hoitotilanne. Tietojen käsittelyssä tulee noudattaa luottamuksellisuutta.

Henkilökunnan tulee ylläpitää ammatillista asennetta kaikissa tilanteissa. Tähän sisältyy asiallinen vuorovaikutus, empatia ja asiakkaan tilanteen huomioiminen.

Henkilökunnan tehtävänä on huolehtia asiakkaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta turvallisuudesta.

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista, turvallista ja laadukasta hoitoa. Asiakkaalla on oikeus tulla kuulluksi: asiakkaan näkemyksiä tulee kuunnella ja

arvostaa. Asiakkaan tiedot ovat luottamuksellisia ja niitä käsitellään yksityisyydensuojan sääntöjen mukaisesti.

Jokainen työntekijä perehdytetään työpaikan käytäntöihin ja toimintatapoihin työntekijäkohtaisen perehdytys suunnitelman mukaisesti. Vastaava johtaja yhdessä rekrytointitilanteessa päättää aloittavan työntekijän perehdytys suunnitelman yhdessä työntekijän kanssa. Perehdytys suunnitelma riippuu työntekijän työkokemuksesta ja koulutustaustasta. Yksikön työntekijä menee asiakkaalle aina asiallisessa työvaatetuksessa ja työnantajan työliivi päällä. Tämä tuo asiakkaalle luotettavuuden tunnetta, kun työntekijä on tunnistettavissa ja yhdistettävissä yritykseen. Perehdytyksessä korostetaan asiakkaan kodin yksityisyyttä, me olemme siellä vieraita. Asiakaskäynneillä emme vastaa puheluihin ja keskitymme ainoastaan asiakkaan hoitoon ja asioihin.

Yksikössä on nollatoleranssi kiusaamiselle tai epäasialliselle kohtelulle niin asiakkaiden suuntaan, kuin hoitajienkin suuntaan. Kiusaaminen tai epäasiallinen kohtelu käsitellään vakavasti yksikössä ja ne käsitellään asianomaisten ja vastaavan johtajan kanssa.

Kotihoidon työntekijöiden pääsy asiakkaan kotiin varmistetaan, esimerkiksi ottamalla huomioon asunnon rakenteelliset esteet (hissittömyys, kapeat ovet) ja käyttämällä tarvittaessa apuvälineitä. Henkilökuntaa koulutetaan tunnistamaan esteettömyyteen liittyviä ongelmia ja ratkaisemaan niitä.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa sitä, että asiakkaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja vaikuttaa omaan elämäänsä. Tämä periaate on kotihoidossa keskeinen.

Asiakkaalla on oikeus vaikuttaa siihen, millaisia palveluita hänelle tarjotaan ja miten niitä toteutetaan. Hänen mielipiteitään, toiveitaan ja tarpeitaan tulee kuulla ja kunnioittaa. Yksikössä työskentelevät kunnioittavat asiakkaan yksityisyyttä ja omaa tilaa.

Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä tarjotuista palveluista, ja hoitohenkilökunnan on kunnioitettava tätä päätöstä. Tämä voi kuitenkin aiheuttaa tilanteita, joissa hoitajan on arvioitava asiakkaan turvallisuus ja kyky tehdä järkeviä päätöksiä.

Asiakkaalle pyritään järjestämään palvelut hänen henkilökohtaisten tarpeidensa ja toiveidensa mukaisesti, niin että hän voi elää mahdollisimman omannäköistä elämää. Asiakkaan toiveet hoitoajoista pyritään toteuttamaan.

Kotihoidossa tai henkilökohtaisessa avustuksessa ei tehdä asiakkaan rajoitustoimenpiteitä. Poikkeustilanteissa kotihoidon asiakkaan rajoitustoimenpiteestä päättää asiakasta hoitava lääkäri ja rajoitustoimenpide on määräaikainen. Mahdollinen rajoitustoimenpide kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Palveluyksikön asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaava henkilö, tehtävänimike ja yhteystiedot:

Palveluntuottajan tietosuojavastaa

Vastaava johtaja Marianne Vaskilampi

Puh. 040 5964 131

Email. marianne@hyvanmielenkotihoito.fi

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaalle annetaan tiedot palveluista selkeällä ja ymmärrettävällä tavalla. Palvelut tarjotaan asiakkaan omalla äidinkielellä. Kannustetaan asiakasta ja hänen omaisiaan osallistumaan aktiivisesti palveluiden suunnitteluun ja arviointiin.

Palautetta asiakkailta ja heidän omaisiltaan kerätään systemaattisesti kerran vuodessa. Asiakaspalautteet analysoidaan ja niiden pohjalta kehitetään yksikön toimintaa. Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä kaikille yksikön nettisivujen kautta.

Tämän lisäksi palautetta tulee päivystyspuhelimeen, sähköpostiste ja hoitajien käynneillä. Nämä palautteet kerätään yksikön erilliseen exceltaulukkaan ja ne käsitellään aina tiimipalavereissa. Jokaisella työntekijällä on pääsy exceltaulukkaan lisäämään saamiaan palautteita.

Palautteissa saadut kehitystehtävät ja -korjaukset käsitellään yksikössä ja toimimme niiden mukaisesti.

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen.

Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Palveluntuottajan tietosuojavastaa

Vastaava johtaja Marianne Vaskilampi

Puh. 040 5964 131

Email. marianne@hyvanmielenkotihoito.fi

Muistutukset käsittelee vastaava johtaja yhden (1) kuukauden kuluessa muistutuksen vastaanottamisesta.

Muistutukset selvitetään aina asianomaisten kanssa ja vastaus laaditaan muistutuksen lähettäjälle kuukauden sisällä muistutuksen saapumisesta yksikköön.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot hyvinvointialueittain, sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista: Keski-Suomen hyvinvointialue Yhteystiedot 014 269 2600

Omatyöntekijä

Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja, joka vastaa siitä, että asiakkaan hoito tapahtuu palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Omahoitaja osallistuu asiakkaan hoidon suunnitteluun yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa.

*Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Muistisairaus	Kohtalainen	Omaisten hoitosuunnitelmaan aktiivisesti osallistaminen
Heikko kuulo	Vähäinen	Varmistetaan asiakas ymmärtää ja kuule keskustelun.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Kotisairaanhoidon työn luonteeseen kuuluu riskejä. Hyvän Mielen Kotihoidossa on erillinen dokumentti riskien hallinnasta (vaaratilanne/poikkeamaraportti). Riskejä on tarkasteltu jokaisella tasolla: työmatkalla, toimistolla, asiakkaiden välisissä siirtymissä ja asiakaskäynnillä asiakkaan kotona. Riskejä tunnistetaan jatkuvasti ja dokumenttia päivitetään uusia riskejä tunnistessa, vähintään kuitenkin kerran vuodessa. Yksikössä järjestetään säännöllisiä tiimipalavereita, joissa käsitellään ajankohtaisia riskejä ja niiden hallinta toimenpiteitä. Yksikössä on lomake, jota käytetään epäkohtien ja puutteiden ilmoittamiseen. Lomakkeen voi täyttää myös anonymisti. Asiakkailla, omaisilla ja henkilökunnalla on mahdollisuus tehdä haitta- ja vaaratapahtumailmoitus sähköisesti, puhelimitse tai kirjallisesti. Työntekijöille tiedotetaan säännöllisesti heidän

oikeudestaan ja velvollisuudestaan ilmoittaa epäkohdista. Kiireelliset tilanteet käsitellään välittömästi, ja tarvittavat toimet aloitetaan heti. Kaikki ilmoitetut epäkohdat dokumentoidaan kirjallisesti ja vakavat epäkohdat ja tietosuojaa loukkaukset toimitetaan välittömästi myös yhteistyötaholle palvelunjärjestäjälle tietoon. Muuten ilmoitettuja epäkohtia käydään läpi yhdessä palvelun järjestäjän kanssa yhteisissä tapaamisissa. Vastaava johtaja käy läpi kaikki epäkohtat ilmoitukset ja selvittää sekä analysoi ne asianomaisten kanssa. Työntekijä, joka ei ole toiminut olemassa olevan ohjeistuksen mukaan huomautetaan tai tarvittaessa annetaan kirjallinen varoitus.

Työntekijöillä on valvontalain 29 § mukaan velvollisuus ilmoittaa myös yksikön ulkopuolisista epäkohdista. Jos työntekijä havaitsee, että lapsen vaatima etu on vaarassa, on asiasta tehtävä lastensuojeluilmoitus viranomaisille. Toisaalta, jos työntekijä havaitsee rikokseen viittaavaa toimintaa, kuten esimerkiksi lähisuhdeväkivaltaa, on työntekijällä velvollisuus tehdä siitä ilmoitus lähisuhdeväkivallasta.

Tiimipalavereissa käydään läpi ilmoitusvelvollisuutta säännöllisesti. Siitä tiedotetaan myös sähköpostiviestin koko henkilöstölle. Henkiöstölle tarjotaan tukea ja neuvontaa ilmoitus tilanteissa. Tulokset ja parannusehdotukset jaetaan koko henkilöstölle, ja niitä hyödynnetään koulutuksessa ja toimintatapojen kehittämisessä.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Palveluuyksikkö pyrkii ylläpitämään turvallista ja avointa turvallisuuskulttuuria. Poikkeama- ja vaaratapahtumia pyritään aina analysoidaan prosessitasolla. Esimiehet korostavat, että ilmoittaminen on osa vastuullista työtä eikä aiheuta sanktioita. Yksikössä järjestetään tarvittaessa purku kokouksia henkilöstölle, joissa tilanne käydään läpi turvallisessa ja rakentavassa ympäristössä ja tarjotaan tukea henkilöstölle, jotka ovat kokeneet tapahtumasta emotionaalista tai ammatillista haittaa.

Vakavan vaaratilanteen sattuessa ilmoitus on tehtävä viipymättä vastaavalle johtajalle tai esihenkilölle. Asiakkaan turvallisuus on varmistettava ensisijaisesti vakavan vaaratapahtuman tilanteessa. Vaaratapahtuma kirjataan yksityiskohtaisesti. Tarvittaessa tehdään ilmoitus myös palvelunjärjestäjälle ja/tai Aluehallintovirastolle.

Vaaratapahtuman tutkintaprosessi:

1. Alkutoimet:
 - o Tapahtuma eristetään ja lisävahingot estetään.
 - o Osapuolet kutsutaan välittömään tilannekatsaukseen.
2. Juurisyyanalyysi:
 - o Selvitetään tapahtuman taustalla olevat tekijät, kuten toimintaympäristön, prosessien tai henkilöstöön liittyvät ongelmat.

3. Arviointiryhmä:

- o Nimetään moniammatillinen tutkintaryhmä, johon kuuluu esimerkiksi esimiehiä, asiantuntijoita ja tarvittaessa ulkopuolisia.

4. Raportointi:

- o Laaditaan kirjallinen raportti tapahtuman syistä ja korjaavista toimenpiteistä.

5. Toimenpidesuunnitelma:

- o Suunnitelma laaditaan raportin pohjalta, ja sen toteutuksesta vastaa nimetty henkilö.

Raportit ja toimenpidesuunnitelmat käsitellään henkilöstön kokouksissa ja otetaan osaksi organisaation koulutuksia. Toteutettujen toimenpiteiden vaikutuksia seurataan systemaattisesti ja arvioidaan säännöllisesti. Tavoitteena on luoda organisaatio, jossa vakavat vaaratapahtumat nähdään oppimismahdollisuuksina, ja niiden käsittely tukee sekä asiakkaiden turvallisuutta että henkilöstön hyvinvointia.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Epäkohtailmoituksista kerätään systemaattisesti tietoa, joka analysoidaan esimerkiksi juurisyyanalyysin avulla. Ilmoitusten tiedot kootaan keskitettyyn tietokantaan, jota käytetään riskienhallinnan ja omavalvonnan kehittämisessä. Analyysin pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteitä, kuten uusien toimintatapojen suunnittelu ja henkilöstön lisäkoulutus. Korjaustoimenpiteiden vaikutuksia seurataan ja arvioidaan säännöllisesti.

Muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset käsitellään osana omavalvontaprosessia, ja niiden tulokset raportoidaan henkilöstölle. Havaittuja puutteita verrataan nykyisiin toimintatapoihin, ja tarvittaessa niitä päivitetään. Henkilöstöä osallistetaan kehittämisprosessiin, jotta muutokset ovat käytännönläheisiä ja helposti toteutettavissa.

Palautekanavista tiedotetaan säännöllisesti henkilöstökokouksissa, ja koulutuksissa. Kaikille työntekijöille annetaan kirjalliset ohjeet palautteen antamisesta ja sen merkityksestä toiminnan kehittämisessä. Palautekanavat, kuten sähköiset järjestelmät, ovat helposti käytettävissä ja toimivat myös anonyymisti.

Kaikki saatu palaute, kuten reklamaatiot ja asiakaspalautteet, analysoidaan säännöllisesti esimerkiksi tiimipalaverissa omavalvontasuunnitelman raporteissa. Palautteen perusteella järjestetään kehityskokouksia, joissa suunnitellaan konkreettisia parannuksia palveluihin. Tärkeimmät kehittämiskohteet määritellään palautteen pohjalta, ja resurssit kohdennetaan niihin. Palautteen antajille kerrotaan, miten heidän palautteensa on huomioitu toiminnan kehittämisessä.

Valvontaviranomaisten ohjaus ja päätökset kirjataan seurantajärjestelmään ja käydään läpi johdon ja vastuuhenkilöiden toimesta. Päätöksissä esitetyt korjaavat toimenpiteet toteutetaan viipymättä ja dokumentoidaan omavalvonnan osana.

Valvontaviranomaisten ohjeiden perusteella päivitetään henkilöstön koulutusmateriaaleja ja toimintatapoja. Ohjaus ja päätökset tarkistetaan osana säännöllistä omavalvonnan arviointiprosessia, jotta ne ovat ajan tasalla ja niiden vaikutukset voidaan arvioida. Tavoitteena on jatkuva, systemaattinen oppiminen ja toiminnan kehittäminen, jossa kaikki epäkohdat ja saatu palaute hyödynnetään asiakaslähtöisesti ja turvallisuutta korostaen.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Yksikössä on ollut vuonna 2024 kolme (2) viranomaisten/palvelunjärjestäjän valvontakäyntiä. Keski-Suomen hyvinvointialue suoritti alkuvuodesta suunnitellun valvontakäynnin kotihoidon osalta ja jatkovalvonta käynnin loppuvuodesta 2024

Keskeisimmät hoidon laadun parantamisen kehittämistoimenpiteet ovat vastuulääkärin nimeäminen ja lääkehoitosuunnitelmien päivittäminen vastaamaan paremmin nykyistä palvelu tuottamista. Tästä vastaava johtaja on pitänyt koulutuksia ja tällä hetkellä laatua seurataan ja pyritään edelleen parantamaan.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

Taulukko 6: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Vastuulääkäri	Heti	Marianne	Korjattu
Lääkehoitosuunnitelmien päivitys	Heti	Marianne	Korjattu
Vuosi 2025 suunnitelmien päivitys	1.9.2025	Marianne	Käynnissä

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Laatua ja riskienhallintaa seurataan koko ajan. Ohessa listattu menetelmiä ja mittareita, joiden avulla laatua seurataan.

Menetelmät:

- Omavalvonta: Omavalvontasuunnitelman mukaiset säännölliset tarkastukset ja havainnoinnit.
- Asiakaspalautteet: Kerätään jatkuvasti asiakkailta ja omaisilta keskusteluilla ja dokumentoidaan yksikön järjestelmään.
- Henkilöstöpalautteet: Säännölliset kyselyt ja palautesessiot henkilöstön näkemyksistä laadusta ja turvallisuudesta.
- Haittatapahtumailmoitukset: Analysoidaan tapahtumailmoituksista saadut tiedot ja arvioidaan niiden perusteella palveluiden turvallisuutta.

Mittarit:

- Asiakastyytyväisyys: Asiakaskyselyjen tulokset
- Tapahtumatiheys: Haitta- ja vaaratapahtumien sekä epäkohtien määrä tietyllä aikavälillä.
- Reklamaatiot: Reklamaatioiden määrä ja niiden käsittelyn nopeus.
- Suunnitelmien toteutuminen: Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumisaste.
- Henkilöstön hyvinvointi: Poissaolot ja työtyytyväisyyskyselyt.

Tiimipalavereissa käydään säännöllisesti läpi laadun ja turvallisuuden raportteja. Palvelunjärjestäjien kanssa valvontakäynneillä käydään läpi laadun ja turvallisuuden raportteja. Neljän kuukauden välein vastaava johtaja tekee koosteen yksikön laadun ja turvallisuuden tilasta. Riskienhallintakeinoja arvioidaan osana omavalvontaa ja auditointeja. Henkilöstö koulutetaan säännöllisesti riskienhallinnan periaatteisiin ja menetelmiin. Henkilöstö arvioi riskienhallintakäytäntöjen tehokkuutta tiimipalavereissa. Laadun ja riskienhallinnan seuranta sekä raportointi perustuvat järjestelmälliseen tietojen keräämiseen ja analysointiin. Prosessit tukevat organisaation oppimista ja jatkuvaa kehittämistä, varmistaen palveluiden turvallisuuden ja laadun korkean tason.

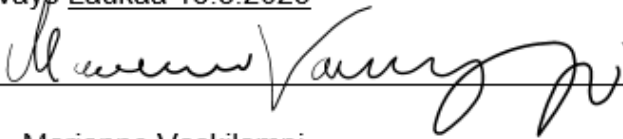
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Kehittämistoimenpiteitä seurataan jatkuvasti ja pyritään parantamaan toimintaa. Toteutumista arvioidaan säännöllisesti, viikottain. Tietoja kerätään asiakaspalautteista, haitta- ja vaaratapahtumailmoituksista. Omavalvontasuunnitelmassa määritetyt mittarit (esim. turvallisuustapahtumien määrä, reklamaatioiden käsittelyajat) tarkistetaan säännöllisesti. Havaittuihin puutteisiin laaditaan kirjallinen korjaussuunnitelma, jossa määritellään vastuut, aikataulut ja seuranta. Korjaustoimenpiteiden vaikutuksia arvioidaan ja dokumentoidaan, jotta voidaan varmistaa, että ongelmat eivät uusiudu.

Omavalvonnan seuranta ja kehittämistoimenpiteiden toteutus käydään lävitse tiimipalavereissa n. kerran kuukaudessa.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Laukaa 13.8.2025

Allekirjoitus  _____
Marianne Vaskilampi