

Ikääntyneiden palveluiden omavalvontasuunnitelma

Palveluyksikön nimi
Hyväksyjä
Hyväksymisajankohta
Versionumero

Ikääntyneiden palvelut
Eeva-Sirkku Pöyhönen, Tulosaluejohtaja
6.2.2026
2

Johdanto.....	4
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	5
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	5
1.2 Palveluyksikön perustiedot.....	5
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	5
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako.....	9
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat.....	11
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen.....	12
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....	13
3.2.1 Palveluintegraation toteutuminen.....	14
3.2.2 Valmius- ja varautuminen.....	15
3.3 Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	16
3.3.1 Lääkitysturvallisuus.....	16
3.3.2 Lääkinnällisten laitteiden turvallisuus.....	18
3.3.3 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniaikäytännöt.....	20
3.3.4 Toimitilat ja toimintaympäristön turvallisuus.....	20
3.3.5 Laatu.....	22
3.3.6 Asiakastietojen käsittely ja tietosuojat.....	23
3.3.7 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	25
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen.....	26
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen.....	30
3.5.1 Yhdenvertaisuus.....	30
3.5.2 Osallisuus.....	30
3.5.3 Asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen.....	31
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen.....	35
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	35
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	36
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä.....	37
4.3.1 Palautteet.....	38
4.3.2 Asiakkaan vaaratapahtumailmoitus.....	38
4.3.3 Muistutusmenettely.....	39
4.3.4 Kantelumenettely ja saatujen ratkaisujen huomioiminen toiminnassa.....	39
4.3.5 Potilasvahingot.....	40
4.4 Omavalvonnan riskienhallinta.....	40
Omavalvonnan riskienhallinta ostopalveluissa.....	42
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi ja kehittämistoimenpiteet.....	43

Johdanto

Varsinais-Suomen hyvinvointialue toimii palvelun järjestäjänä ja palveluntuottajana. Omavalvontaa ohjaa koko hyvinvointialueen kattava omavalvontaohjelma, joka on julkaistu verkkosivuilla.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 (valvontalaki) edellyttää, että palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluysiköittäin omavalvontasuunnitelma.

Ikääntyneiden palvelut on palveluntuottajan (Varsinais-Suomen hyvinvointialue) palveluysikkö. Palveluysikkö koostuu palveluysikön palvelupisteistä, jossa palveluysikön palveluja tosiasiallisesti tuotetaan.

Tehtävä	Vastuuhenkilöt	Vastuut	Tuki
Palvelun järjestäjä Järjestämislaki (612/2021)	Varsinais-Suomen hyvinvointialue Johtajaylilääkäri Sosiaalityön johtaja Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö Tulosaluejohtajat	Omavalvontaohjelma Palveluiden järjestämisvastuu, valvoo palveluntuottajia, joiden palveluysiköt tuottavat palveluita.	Johtajaylilääkäri Sosiaalityön johtaja Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö Asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö
Palveluntuottaja Valvontalaki (471/2023)	Varsinais-Suomen hyvinvointialue Tulosalueet I Tulosaluejohtajat	Toimii omavalvontaohjelman mukaisesti Pykälät 8–10 § toimitilat, työvälineet, tietojärjestelmät henkilöstö, laatu. Nimeää palveluysiköiden vastuuhenkilöt.	Tulosaluejohtaja vastaa omavalvonnasta sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toimeenpanosta ja seurannasta tulosalueensa osalta, soveltuvin osin koskien konsernipalveluiden tulosaluetta. Omavalvonnann työryhmä.
Palveluntuottajan palveluysiköt Valvontalaki (471/2023)	Tulosalueet I Tulosaluejohtajat Vastuuhenkilö tulosaluejohtaja Eeva-Sirkku Pöyhönen	Omavalvontasuunnitelma Palveluntuottajan ylläpitämä hallinnollinen ja toiminnallinen kokonaisuus.	Tulosalueen keskitetyt tukipalvelut tukevat omavalvontaa seuraamalla omavalvontasuunnitelman mukaista toimintaa erikseen sovituin osin. Valvontakeskus raportoi valvonnan toteutuksesta ja tukee palveluntuottajan omavalvontaa.
Palveluysikön palvelupisteet (Valvira)	Tulosryhmäjohtajat, palveluvastaavat ja palvelupisteiden esihenkilöt	Omavalvontasuunnitelman liitteet Toimii omavalvontasuunnitelman mukaisesti, varmistaa palvelupisteiden omavalvontasuunnitelman mukaisen toiminnan.	Tulosalueen keskitetyt tukipalvelut tukevat yksiköiden esihenkilöitä omavalvontasuunnitelman mukaisessa toiminnassa.
Asiakastyö	Viranhaltijat ja työntekijät.	Omavalvonnann toteuttaminen.	Esihenkilöt, johto, tulosalueen keskitetyt tukipalvelut.

Taulukko 1. Palvelun järjestäjän, palveluntuottajan ja palveluntuottajan palveluysikön vastuujakotaulukko.

Ikääntyneiden palveluiden omavalvontasuunnitelma on laadittu asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä palvelujen laadun, saatavuuden ja jatkuvuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytetty kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä. (Valvontalaki [741/2023](#) § 27)

Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Varsinais-Suomen hyvinvointialue (Varha)

Y-tunnus: 3221065–1

Yhteystiedot: Varsinais-Suomen hyvinvointialue, PL 52, 20521 Turku

Sähköposti: kirjaamo@varha.fi

Verkkosivun osoite: www.varha.fi

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Ikääntyneiden palveluiden palveluyksikkö, Varsinais-Suomen hyvinvointialue, PL 52, 20520 Turku.

Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuuhenkilö on tulosaluejohtaja Eeva-Sirkku Pöyhönen, sähköposti: eeva-sirkku.poyhonen@varha.fi, puh 050 538 2101.

Palvelualojen vastuuhenkilöt

Ikääntyneiden asiakasohjaus ja sosiaalityö: asiakasohjausjohtaja Salla Lindegren, sähköposti: salla.lindegren@varha.fi, puh 050 434 9777

Kotona asumista tukevat palvelut: vt. kotona asumista tukevien palvelujen johtaja Jenni Haapanen, sähköposti: jenni.haapanen@varha.fi, puh 050 314 5215

Asumispalvelut: vt. asumispalvelujohtaja Susanna Kaunisto, sähköposti: susanna.kaunisto@varha.fi, puh 044 772 6557.

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Ikääntyneiden palvelut tuottavat pääsääntöisesti säännöllistä, sosiaalihuollon asiakkuuteen perustuvia sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluita. Palveluita tuotetaan sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä toimintayksiköissä. Asiakkaat ohjautuvat palveluihin pääsääntöisesti sosiaalihuollon kautta.

Toimintaperiaate ja asiakkaiden ohjautuminen palveluihin

Ikääntyneiden palvelut tuottavat sosiaalihuoltolain 6 § mukaista neuvontaa ja ohjausta palveluihin ja sosiaaliturvaan. Neuvontaa ja ohjausta tarjotaan Varhan verkkosivuilla, Varha -sovelluksen kautta ja puhelimitse arkisin klo 9–15 suomeksi, puhelin 02 262 6164. Ruotsin kielellä palvelua tarjotaan arkisina klo 9–15 ruotsiksi, puhelin 02 262 6174. Lisäksi neuvontaa ja ohjausta tarjotaan matalan kynnyksen palvelupisteissä. Ajanvarauksella tai palvelupisteiden aukioloaikojen puitteissa voi henkilökohtaisesti saada neuvontaa, tiedotteita ja lomakkeita. Henkilökohtainen palvelu sopii asiakkaille, jotka eivät käytä sähköisiä välineitä tai joilla on heikentynyt kuulo tai näkö.

Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa asian vireilletulosta jatkuen tarpeen mukaan palvelutarpeen arviointiin, asiakassuunnitelmaan ja palvelupäätökseen. Palveluiden myöntäminen edellyttää Sosiaalihuoltolain 36 § ja 37 § mukaista moniammatillista asiakkaan palvelutarpeen arviointia. Ikääntyneiden asiakasohjauksen ja sosiaalityön yksikkö tarjoaa tietoa ikäihmisten palveluista, ja arvioi asiakkaan toimintakykyä, kodin ja ympäristön olosuhteiden sekä omaisten hoitoon osallistumisen perusteella. Tarvittaessa, ennen säännöllisen kotihoidon tai asumispalvelun aloitusta, asiakkaan toimintakykyä voidaan arvioida kuntouttavalla arviointijaksolla asiakkaan omassa kodissa tai arviointiyksikössä.

Kun palvelutarpeen arviointi johtaa palveluiden myöntämiseen, palveluohjaaja tai viranhaltija, joka myöntää palvelun, laatii asiakassuunnitelman, jonka perusteella asiakas saa myönteisen tai osittain myönteisen päätöksen palvelusta tai palveluista. Asiakkaalle nimetään omatyöntekijä, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta.

Asiakkaan ohjautumisesta palveluihin ja asiakkaiden asian käsittelystä vastaa ikääntyneiden palveluissa asiakasohjauksen ja sosiaalityön tulosryhmä. Tulosryhmän johtajana toimii asiakasohjausjohtaja Salla Lindegren.

Palveluiden järjestämistapa ja palveluiden tuottaminen

Palvelun järjestäminen perustuu tehtyyn palvelupäätökseen ja se voidaan järjestää asiakkaalle joko omana tuotantona, toimeksiantosuhteisena, palvelusetelillä tai ostopalveluna. Palvelut järjestetään ensisijaisesti julkisena palvelutuotantona. Rintamaveteraanien, sota- ja sotilasinvalidien kohdalla palveluiden järjestäminen on mahdollista tarvittaessa myös maksusitoumuksella.

Asiakaskohtaisen palvelupäätöksen perusteella myönnettävän palvelun järjestämistavan valinnan vastuuhenkilöinä toimii tulosryhmäjohtaja, eli vt. kotona asumista tukevien palvelujen johtaja Jenni Haapanen tai vt. asumispalvelujohtaja Susanna Kaunisto.

Palveluyksikön asiakkaat ja palveluyksikössä tuotetut palvelut

Palveluyksikössä tuotetaan sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluita. Palveluyksikön asiakkaina on pääsääntöisesti yli 65-vuotiaat henkilöt, jotka palvelutarpeen arvioinnin perusteella täyttävät palveluiden myöntämisen perusteet. Palveluyksikkö tuottaa lisäksi kotihoidon kotona asumista tukevia palveluja, kuten kotihoitoa, tukipalveluita sekä turva-auttamispalvelua myös työikäisten ja vammaispalvelun palvelutehtävän asiakkaille. Veteraanien sekä sota- ja sotilasinvalidien palvelut ovat keskitetty asiakasohjauksen yksikköön.

Palveluyksikössä tuotetut sosiaalihuollon palvelut perustuvat hyvinvointialueen palvelukohtaisiin palvelukuvauksiin ja myöntämisperusteisiin. Palvelukuvaukset ja myöntämisperusteet hyväksyy aluehallitus. Aluehallituksen päätökset on julkaistu verkkosivuilla osoitteessa www.varha.fi/fi/tietoameista/paatoksenteko-ja-hallinto/aluehallitus.

Palveluyksikön palveluihin ohjautuminen

Palveluyksikön palveluihin ohjaututaan sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvion kautta. Myös muussa palvelussa olevan asiakkaan ohjautuminen palveluun on mahdollista, jos asiakkaalla on tunnistettu palvelun tarve.

Asiointipalvelu

Asiointipalveluiden järjestämistapa on ostopalvelu tai oma palvelu. Apteekkiasiointia tuotetaan palveluyksikön kotihoidon asiakkaille palvelusetelillä tai kotihoidon yksikön omana toimintana

Ateriapalvelu

Ateriapalvelun järjestämistapa on ostopalvelu, jonka toteuttamisesta vastaa palvelupäätöksen mukaisesti tukipalveluyksikkö.

Kotihoito

Kotihoidon oman tuotannon piirissä on noin 5800 asiakasta. Yksityisen palvelun piirissä on noin 500 asiakasta, joko palvelusetelin tai ostopalvelun muodossa. Kotihoitoon sisältyy terveydenhuoltolain 1326/2010 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoido. Kotihoitoa tarjotaan kaikenikäisille asiakkaille ja myös etähoivana. Kotihoitoa voidaan järjestää myös vanhuspalvelulain nojalla. Kuntouttava arviointijakso kotona on palvelu, jonka tavoitteena on arvioida ja kohentaa asiakkaan toimintakykyä ja vahvistaa kotona pärjäämistä.

Laitospalvelu

Laitospalvelua tarjotaan pitkäaikais- ja lyhytaikaispalveluna. Lyhytaikaisella laitospalvelulla vastataan kotihoidon asiakkaiden ja sairaalasta kotiutuvien asiakkaiden palvelutarpeeseen sekä vanhuspalvelulain nojalla järjestettävään kuntouttavan arviointijakson ja kuntouttavan lyhytaikaishoidon tarpeeseen. Laitospalvelua järjestään myös omaishoitolain nojalla, jolloin huolehditaan omaishoidettavan hoidosta omaishoitajan tai läheistään hoitavan henkilön vapaan aikana.

Lääkkeiden koneellinen annosjakelu

Lääkkeiden koneellinen annosjakelu on palvelu, jossa apteekki toimittaa potilaan säännöllisesti käyttämät lääkkeet jaeltuina annoskohtaisiin pusseihin yleensä kahden viikon erissä. Palvelu järjestetään myöntämällä asiakkaalle palveluseteli. Palvelua

tarjotaan kaikissa oman palvelutuotannon kotihoidon ja asumispalveluiden palvelupisteissä.

Turva-auttamispalvelu

Hälytyspainikkeen avulla asiakas saa kaksisuuntaisen puheyhteyden turvapuhelinkeskukseen, joka tarvittaessa lähettää apua. Turvapuhelinpäivystäjä välittää tiedon asiakkaan avuntarpeesta turva-auttajalle, jossa auttaja menee hälytyksen tehneen asiakkaan kotiin. Palvelun järjestämisen tapa on pääsääntöisesti ostopalvelua.

Omaishoito

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Palvelun järjestämisen tapa on toimeksiantosopimus.

Kuntouttava päivätoiminta

Kuntouttava päivätoiminta järjestetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisenä palveluna. Kuntouttava päivätoiminta tarjoaa kuntoutusta (terveydenhuolto) sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Kuntouttava päivätoiminta on osa- tai kokopäivästä ja pääsääntöisesti määräaikaista. Kuntouttavaa päivätoimintaa järjestään myös omaishoitolain nojalla. Kuntouttavalla päivätoiminnalla huolehditaan omaishoidettavan hoidosta omaishoitajan tai läheistään hoitavan henkilön vapaan aikana. Palvelun järjestämisen tapa on oma tuotanto tai ostopalvelu.

Perhehoito

Perhehoidolla voidaan huolehtia omaishoidettavan hoidosta omaishoitajan vapaan aikana. Perhehoitoa tarjotaan myös pitkäaikaisesti. Palvelun järjestämisen tapa on toimeksiantosopimus.

Siivouspalvelu

Palvelun järjestämisen tapa on ostopalvelu tai palvelusetelin myöntäminen.

Sijaishoito

Sijaishoito on perhehoitoa asiakkaan kodissa, ja se voidaan järjestää omaishoitoa tukevana palveluna, hoitajan vapaan aikana. Palvelun järjestämisen tapa on toimeksiantosopimus.

Sosiaalityö

Sosiaalityöllä tarkoitetaan asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan ikäänntyneen henkilön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa, sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta.

Vaatehuoltopalvelu

Palvelun järjestämisen tapa on oma tuotanto ja ostopalvelu.

Yhteisöllinen asuminen

Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa on myös yhteisiä tiloja ja toimintaa. Asukkaiden palvelut järjestetään erikseen kotihoitona, tukipalveluina ja tarvittaessa muina sosiaali- ja terveyspalveluina. Palvelun järjestämisen tapa on oma tuotanto, ostopalvelu tai palveluseteli.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestetään asiakkaan tarpeen mukaan pitkäaikaisena ja lyhytaikaisena palveluna. Palvelu toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisenä palveluna. Asiakasmäärä kokonaisuudessaan on noin 4400, omassa palvelussa on noin 2400 asukasta ja yksityisen palvelun piirissä on noin 2000 asukasta. Lyhytaikaista ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään kuntouttavana lyhytaikaishoitona sekä omaishoidettavan hoitona omaishoitajan vapaan ajaksi. Palveluiden järjestämistapa on oma tuotanto, ostopalvelu tai palveluseteli.

Läheistään hoitavan vapaa, sosiaalinen kuntoutus, sosiaaliohjaus, taloudellisen toimintakyvyn edistäminen, tilapäinen asuminen, toimeentulotukipalvelu ja tuettu asuminen

Palvelut tarjotaan pääasiallisesti omana tuotantona tai ostopalveluna tai toisen palveluyksikön tarjoamana palveluna.

Ikääntyneiden palveluiden palveluyksikön henkilöstömäärä on noin 5300 henkilöä, jotka tuottavat palvelupisteissä tarjottavat palvelut. Palvelupisteiden yhteystiedot on julkaistu Varhan verkkosivuilla <https://www.varha.fi/fi/palvelut/ikaantyneiden-palvelut>.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Palvelujärjestäjä valvoo omavalvontaohjelmalla julkisia ja yksityisiä palvelutuottajia.

Julkisella palveluntuottajalla tarkoitetaan hyvinvointialueen omia palvelutuottajia, joita Varsinais-Suomen hyvinvointialueella edustaa tulosalueet. Yksityisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajia ovat yritykset, järjestöt ja säätiöt. Valvontalain mukainen valvonta ei kohdistu toimeksiantosopimuksiin.

Valvontakeskuksen tehtävä on tukea palvelun järjestäjää sekä julkisen että yksityisten palvelutuottajien valvonnassa ja valvoo ja hyväksyy palvelusetelituottajia.

Julkinen palveluntuottaja voi käyttää palvelun tuottamisessa yksityisten palveluntuottajien tuottamia palveluita alihankintana tai tuottaa asiakkaan tarvitseman palvelun palvelusetelin avulla. Julkisen palveluntuottajan yksityiseltä palveluntuottajalta ostama palvelu tai palvelusetelin avulla tuotettu

palvelu on julkisen palveluntuottajan lukuun tuotettua palvelua. Tällöin varsinainen palveluntuottaja on julkinen ja ostetut palvelut sisältyvät palveluntuottajan omavalvontaan.

Yksityisiltä palveluntuottajilta ostetut palvelut ja omien palveluntuottajien lukuun tuotetut ostopalvelut

Yksityisiltä palveluntuottajilta ostetut palvelut täydentävät Varsinais-Suomen hyvinvointialueen omien palveluntuottajien tuottamia palveluita. Palveluiden järjestäminen osaltaan yksityisten palveluntuottajien avulla varmistaa palveluiden saatavuutta ja tehostaa hyvinvointialueen toimintaa.

Ostopalveluna tai palvelusetelillä hankittujen palveluiden omavalvonnan riskienhallinta toteutetaan osana hankintapalvelujen sopimuseurainta, joka kuvataan tarkemmin omavalvontaohjelmassa ja määritellään sopimuskohtaisesti. Valvontayksikkö varmistaa osaltaan, että yksityisen palveluntuottajan toiminta on asianmukaista.

Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa johtaa palvelutoimintaa ja valvoo, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa lisäksi siitä, että palveluyksikössä on laadittu omavalvontasuunnitelma ja että se on ajantasainen. Palveluyksikön vastuuhenkilö myös vastaa omavalvonnan toteutumisen seurannasta, suunnitelman päivittämisestä sekä omavalvonnan raportoinnista.

Omavalvontasuunnitelma on työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Omavalvontasuunnitelma laaditaan päivittäiseen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaan varten. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Palveluntuottaja seuraa omavalvontasuunnitelman toteutumista säännöllisesti toiminnan mittaritietojen ja asiakaspalautteiden avulla. Toimintaa kehitetään saatujen havaintojen, palautteiden- ja ilmoitusten perusteella. Omavalvontasuunnitelman laadinnassa ja päivittämisessä huomioidaan asiakkailta, potilailta ja heidän läheisiltään sekä henkilöstöltä saatu palaute.

Ikääntyneiden palveluiden omavalvonta perustuu toiminnasta saatavien reaaliaikaisten sekä aikataulutettujen tietojen arviointiin. Toiminnasta kerättävät ja raportoitavat tiedot kuvataan tässä omavalvontasuunnitelmassa. Omavalvonta voi pohjautua myös muuhun toiminnasta saatavaan tietoon ja palautteeseen.

Omavalvontasuunnitelma tallennetaan henkilökunnan käyttöön intranetissä, sähköisesti IMS-järjestelmässä ja julkaistaan Varhan verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma julkisine liitteineen on lisäksi pidettävä esillä toimintapisteissä ja voidaan jakaa tai lähettää postitse tai sähköpostitse asiakkaille, läheisille ja toimintayksikön yhteistyökumppaneille.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvattu seuranta ja seurannassa havaitut toiminnan puutteellisuudet korjataan. Seurannasta ja toiminnan muutoksista julkaistaan selvitys neljän kuukauden välien Varhan verkkosivuilla.

Omavalvontasuunnitelman on laatinut tulosaluejohtaja, tulosryhmäjohtajat ja hallintoylilääkäri omavalvonnan työryhmän johdolla. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy tulosaluejohtaja Eeva-Sirkku Pöyhönen, sähköposti: eeva-sirkku.poyhonen@varha.fi, puhelin 050 538 2101. Omavalvontasuunnitelman teknisestä päivittämisestä ja raportoinnista vastaa ikääntyneiden

palveluissa erityisasiantuntija. Omavalvontaan liittyvät julkiset asiakirjat julkaistaan Varhan verkkosivulla osoitteessa www.varha.fi.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen

Varhan johtamismallin mukaisesti johtotiimien tehtävä on toiminnan, talouden ja henkilöstön operatiivinen johtaminen. Käsiteltävät asiat ovat omavalvonnan kannalta keskeiset ja tavoiteasetanta sisältää sisäisen valvonnan, eli omavalvonnan ja laadun- sekä riskien hallinnan sisäisen säännöllisen tarkastuksen sekä vuositason seuranta.

Ikääntyneiden palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuusryhmään kuuluu tulosalueen johtajat, päälliköt, asumispalveluiden ja kotona asumista tukevien palveluiden palveluvastaavat sekä Varhan asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö, asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattori ja Varhan johtajaylilääkäri. Ryhmän puheenjohtajana toimii hallintoylilääkäri. Ryhmän tehtävänä on käsitellä ikääntyneiden palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuusasioita. Asiakas- ja potilasturvallisuusasioiden osaamisen ja toimeenpanon tueksi käsitellään suunnitelmia, ohjeita ja raportteja, sekä korjaavia toimenpiteitä. Ryhmän vastuulla on tuoda ikääntyneiden palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuuteen vaikuttavia asioita tulosalueen ja tulosryhmien johtoryhmille ja johtotiimeille ja omavalvonnan työryhmälle huomioitavaksi ja jatkokehittäväksi. Asiakas- ja potilasturvallisuusryhmä kokoontuu säännöllisesti, ja käsittelee tammi-huhtikuun julkaistava omavalvonnan selvitys toukokuussa, heinä-elokuun julkaistava selvitys syyskuussa, ja syys-joulukuun julkaistava selvitys tammikuussa. Palveluvastaavat käsittelevät osaltaan ryhmän asioita omissa johtotiimeissään, joihin kuuluu esihenkilöt. Omavalvontasuunnitelma sisältyy koko henkilöstön perehdytysuunnitelmaan.

Esihenkilöt tallettavat ajantasaisen omavalvontasuunnitelman sekä palvelupisteen henkilöstön yhteiseen Teams - työtilaan, että pitävät sen tulostettuna, henkilöstön ja asiakkaiden saatavilla. Palvelupisteen esihenkilö ja henkilöstö perehtyvät suunnitelmaan ja toimivat omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Esihenkilön vastuulla on organisoida toimintansa siten, että työntekijöiden omavalvonnan vastuut toteutuvat henkilöstön vastuualuekuvauksien mukaisesti. Vastuualuekuvaukset ovat tallennettu palveluyksikön IMS dokumenttihakemajaan. Palvelupisteiden esihenkilöillä (yksikön esihenkilö) on palvelupisteiden viikko/kuukausipalaverit, joissa käsitellään yksikön omavalvontaa ja käsitellyt asiat kirjataan muistioon. Muistiot ovat palveluvastaavien saatavilla.

Esihenkilöiden ja henkilöstön tukena omavalvonnan toteuttamisessa toimii johdon lisäksi kehittämis- ja asiantuntijapalveluiden yksikkö. Kehittämis- ja asiantuntijapalveluiden yksikkö vastaa esihenkilöverkosto- sekä sairaanhoitajaverkoston toiminnasta, ohjaa ja opastaa sekä toteuttaa koulutusta koulutussuunnitelman ja koulutuskalenterin mukaisesti, *sekä tukee palvelupisteiden esihenkilöitä omavalvontasuunnitelman mukaisten asiakirjojen, suunnitelmien ja ohjeiden laadinnassa.*

Tulosalueen omien asiantuntijoiden tarjoamien koulutusten lisäksi palveluntuottaja tarjoaa laajasti eri aihepiirien koulutusta ja ammattiryhmien täydennyskoulutusta on tarjolla. Muiden kuin Varhan järjestämiin koulutuksiin voi osallistua erillisen suunnitelman mukaisesti.

Palveluyksikön johdon ja palvelupisteiden esihenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että henkilöstö tutustuu suunnitelmaan huolellisesti ja toimii omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

Johtamismallin mukaisesti omavalvonnassa tulisi sisäisen raportoinnin lisäksi huomioida asiakkaiden ja omaisten palautteita. Tulosryhmien johtoryhmät käsittelevät Varhan sähköisen palautejärjestelmän avoimet vastaukset kuukausittain. Valtakunnalliset asiakastytyväisyyskyselyt käsitellään tulosryhmien johtoryhmissä ja tiimeissä ja arvioinnissa käytetään myös valtakunnallisesti kerättyä tietoa. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisema tilannekuva laatuindikaattoreiden näkökulmasta. Ikääntyminen ja iäkkäiden palvelut, työpäperi 31/2025).

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Palvelun järjestäjä vastaa palveluiden saatavuudesta. Palveluiden saatavuus on tila, jossa sosiaali- ja terveyspalveluja on riittävästi tarjolla eri väestöryhmien tarpeisiin nähden. Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaista saatavuutta voidaan arvioida sen perusteella, mitä palveluja on olemassa, kuinka paljon niitä on ja vastaavatko ne eri väestöryhmien tarpeisiin.

Palvelun järjestäjän roolissa ikääntyneiden palvelut varmistavat asiakkaiden neuvonnan ja ohjauksen sekä asiakasohjauksen palvelutarpeen arvioinnin kautta pääsyn asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin mukaisiin palveluihin. Neuvonnan, ohjauksen, palvelutarpeiden arvioinnin ja palveluiden riittävä saatavuus varmistetaan sillä, että kuntalaisille tarjotaan riittävä määrä palvelutarpeita vastaavia palveluita. Palveluiden riittävyyttä arvioidaan varmistamalla, että lakisääteiset odotusajat eivät ylity.

Asiakkaiden pääsy palvelutarpeen arviointiin varmistetaan mahdollisimman laajalla julkisella tiedottamisella asiakasohjauksesta. Asiakasohjauksen yhteystietoja pidetään esillä hyvinvointialueen verkkosivuilla. Verkkosivujen lisäksi asiakasohjauksen yhteystiedot ovat esillä hyvinvointialueen julkisissa tiloissa ja niistä tiedotetaan lehdissä ja muulla tapaa, esimerkiksi erilaisten tapahtumien yhteydessä. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnetty palvelu tulee toteuttaa lakisääteisessä määräajassa. Odotusaikojen seurannasta vastaa ikääntyneiden asiakasohjaus- ja sosiaalityön tulosryhmä ja seurannan tuloksista raportoidaan ikääntyneiden palvelulautakunnalle sekä julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Huoli-ilmoitus osana omavalvontaa

Huoli-ilmoituksen ikääntyneestä kuntalaisesta voi tehdä sähköisesti verkkosivujen kautta tai kirjallisesti. Yksityishenkilö voi tehdä huoli-ilmoituksen nimettömästi, mutta sosiaalihuollon ammattilaisilla on velvollisuus tehdä ilmoitus omalla nimellään. Huoli-ilmoitusten käsittelystä ikääntyneiden palveluissa vastaa gerontologisen sosiaalityön yksikkö, sosiaalityön vastuuhenkilönä toimii gerontologisen sosiaalityön päällikkö.

Ilmoitusvelvollisuus

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus, kun iäkäs henkilö kotiutetaan hoitajaksolta kotiin.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

Palvelujen jatkuvuudella tarkoitetaan asiakkaan ja sote-ammattilaisen välisen hoito- tai asiakassuhteen jatkuvuutta. Lisäksi se tarkoittaa sujuvaa tiedonkulkua asiakkaan palveluprosessin osallistuvien eri ammattilaisten ja tietojärjestelmien välillä sekä asiakkaan palveluprosessin suunnittelun tai toteutumisen jatkuvuutta. Palvelujen jatkuvuus edellyttää myös niiden riittävää saatavuutta. Palveluiden saatavuuden varmistamista on kuvattu kappaleessa 3.1. Palvelujen saatavuuden varmistaminen.

Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluita saaville asiakkaille nimetään asiakkaiden sosiaalipalveluiden kokonaisuudesta vastaava omatyöntekijä (palveluista vastaava työntekijä) Ikääntyneiden palveluissa asiakkaiden nimettynä omatyöntekijänä toimivat viranhaltijat vastaavat siitä, että asiakkaalle myönnetään hänen palvelutarpeensa mukaiset palvelut sekä varmistaa yhdessä palveluntuottajan kanssa, että myönnetyt palvelut toteutetaan päätösten mukaisesti. Omatyöntekijä huolehtii siitä, että palvelua toteuttavalla yksiköllä on käytössä tiedot myönnetystä palvelusta ja asiakassuunnitelmasta. Myös esihenkilön vastuulla on varmistaa, että asiakkaiden palveluntarpeeseen pystytään vastaamaan palvelutuotannon puolelta.

Yksityisen tai julkisen palveluntuottajan palvelupisteessä asiakkaalle nimetään omahoitaja. Omahoitajan tehtäviä kuvataan tarkemmin omahoitajan vastuualuekuvauksessa. Omahoitaja on yhteydessä asiakkaan omatyöntekijään, jos myönnetty palvelu ei vastaa asiakkaan toimintakykyä ja asiakkaalle on tehtävä uusi arvio palvelutarpeesta. Tilanteissa, joissa asiakas haluaa lopettaa hänelle myönnetyn palvelun, on palveluntuottajan edustaja tai asiakkaan omahoitajan oltava yhteydessä asiakkaalle nimettyyn omatyöntekijään ja ilmoittaa palvelun päätyemisestä asiakkaan toiveesta. Yhteydenpidon sujuvoittamiseksi asiakkaiden käytössä on yhteissähköposti. Yhteissähköpostin avulla varmistetaan, että viesti saavuttaa omatyöntekijää tai hänen sijaistaan myös lomien ja muiden poissaolojen aikana.

Palvelutarpeen arvioinnin perusteella laaditaan asiakassuunnitelma sekä palveluiden palvelupäätöksiä. Palvelupisteen esihenkilö vastaa siitä, että on laadittu asiakaskohtainen palvelun toteutuksen suunnitelma. Toteutussuunnitelma on kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma tai muu suunnitelma, jossa kuvataan yksilöllisesti, miten palvelu asiakkaan kohdalla toteutuu. Säännöllisissä palveluissa palvelua tuottavassa yksikössä asiakkaan palvelun toteutuksen seurannasta vastaa omahoitaja yhteistyössä yksikön asiakkaiden palvelun ja hoidon toteutuksesta vastaavan työntekijän kanssa. Sosiaaliohjauksessa, sosiaalityössä, taloudellisen toimintakyvyn edistämisen säännöllisissä palveluissa ei ole omahoitajaa.

Palvelupisteen ajantasainen tieto asiakkaasta varmistaa palveluiden saatavuuden ja jatkuvuuden. Asiakkaan luottamus palveluntuottajaan ja asiakkaalta saatava tieto on osa palveluiden jatkuvuutta. Eri ammattiryhmien kirjaaminen toteutuu viivytyksettä ja kaikilla asiakkaan palveluun ja hoitoon osallistuvilla on käyttöoikeusasetuksen mukaiset oikeudet asiakkaan sosiaalihuollon

asiakastietoon ja terveydenhuollon potilastietoon.-Henkilöstön pääsy asiakas- ja potilastietoihin perustuvat asiakastietolakiin ja käyttöoikeuksista annettuun asetukseen. Asiakas- ja potilastietojen käsittelyä kuvataan tarkemmin kappaleessa 3.3.6 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.

Sosiaalihuollon asiakastiedon ja terveydenhuollon potilastiedon kirjaamisesta on julkaistu henkilöstölle ohjeet intranetin sivuilla ”kirjaaminen”.

3.2.1 Palveluintegraation toteutuminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittaminen eli integraatio tarkoittaa sitä, että sosiaali- ja terveystietojen järjestäjä tai tuottaja muodostaa asiakkaalle kokonaisuuden hänen tarvitsemistaan palveluista. Erityisesti asiakkaat, jotka käyttävät paljon tai monialaisesti palveluja, hyötyvät palvelujen yhteensovittamisesta.

Sosiaalihuollon asiakkaan omatyöntekijä vastaa asiakkaiden palveluiden yhteensovittamisesta. Säännöllisen palvelun asiakkaan omahoitaja vastaa osaltaan siitä, että asiakkaan palvelut toteutuvat asiakassuunnitelman ja palvelupäätöksen mukaisesti.

Palvelutarpeen arviointi toteutetaan moniammatillisesti ja monialaisesti eri ammattiryhmien yhteistyönä.

Ikääntyneiden palveluiden lääkäripalvelut tuotetaan sote-palveluiden palveluyksikössä ja erikoissairaanhoidon akuuttipalvelu on ikääntyneiden palveluiden käytössä virka-ajan ulkopuolella. Ikääntyneen asiakkaan turvallinen kotiutus sairaalahoidosta toteutetaan palveluyksiköiden yhteistyönä.

Sote-koordinaatiokeskus

Sote-koordinaatiokeskus toimii päivittäin klo 7-21. Koordinaatiokeskuksen tehtäviin kuuluu hätäkeskuksen välittämien kiireettömien tehtävien hoidon tarpeen arviointi puhelimitse sekä akuutin konsultaatiopuhelimen kautta tulleiden tehtävien hoidon tarpeen arviointi. Sote-koordinaatiokeskuksen vastuulle kuuluu liikkuvan päivystyksen tehtävät sekä liikkuvien palveluiden koordinointi, eli tehtävien välittäminen ensihoidolle ja liikkuvan päivystyksen yksiköille.

Liikkuva päivystys -yksiköiden pääasiallinen tehtävä on jo palveluiden piirissä olevien asiakkaiden akuuttitilanteiden arviointi, hoito ja jatkohoidon järjestäminen asiakkaan luona. Liikkuvassa päivystysyksikössä työskentelee nykytilanteessa kerrallaan yksi päivystyksen sairaanhoitaja tai ensihoitaja. Yksiköitä on Loimaalla klo 9 – 21 ja toiminta-alue on Loimaan lisäksi Lieto, Oripää, Aura, Pöytyä, Koski TL ja Marttila sekä Turussa ja toiminta-alue on Turun lisäksi Naantali, Raisio, Lieto ja Kaarina.

Akuutti konsultaatiopuhelimeen vastaa sairaanhoitaja tai ensihoitaja päivittäin klo 7 – 20.45. Puhelut ohjautuvat yöaikaan päivystyksen ensiapuun. Loimaan, Liedon, Pöytyän, Auran, Marttilan, Koski TL:n, Oripään ja Turun alueella sekä Kaarinan, Piikkiön, Paraisten, Kemiönsaaren, Paimion, Sauvon, Salon ja Someron alueen kotihoidon ja asumispalvelun yksiköt voivat käyttää akuuttia konsultaatiopuhelinta. Toimintaa laajennetaan suunnitelmallisesti. Henkeä uhkaavissa tilanteissa soitetaan kuitenkin edelleen suoraan 112.

Asiakkaan palvelun saatavuuden varmistaminen henkilöstön sairastumistilanteessa kuvataan kappaleessa 3.4. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen.

3.2.2 Valmius- ja varautuminen

Varautumisen päämääränä on huolehtia onnettomuuksien ja häiriötilanteiden ehkäisystä, valmistautumisesta toimintaan niiden uhatessa tai sattuesssa ja suunnitella onnettomuuksista ja häiriötilanteista toipuminen. Varautumisessa varmistetaan palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös yksityisiltä palveluntuottajilta hankittujen palvelujen osalta.

Tulosaluejohtaja vastaa palveluyksikön sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta sekä siitä, että turvallisuus ja varautuminen on palveluyksikössä asianmukaisesti järjestetty. Häiriötilanteissa ajantasainen tilannekuva ja toimiva viestintä sekä selkeät vastuut ja mahdollisten häiriötilanteiden harjoittelu ja suunnittelu on osa toimivaa riskien hallintaa.

Palvelupisteissä laaditaan määriteltyjen häiriötilanteiden varalle toimintakortteja, joissa on kuvattuna toimintatavat ja vastuut häiriötilanteissa. Esihenkilön vastuulla on varmistaa, että toimintakortit ovat ajantasaisia ja että henkilöstö on perehtynyt toimintakorttien ohjeistukseen. Palvelupisteissä on käytössä turvallisuus- ja varautumiskansio, jonka mallipohja löytyy IMS:istä ja jonka käyttöönotto etenee vaiheittain ja ensin asumispalveluissa. Esihenkilö täydentää yhdessä henkilöstön kanssa kansiota oman toiminnan käyttöön, varmistaa että kansio on ajantasainen ja tulostettuna henkilöstön saatavilla ja että henkilöstö on perehtynyt kansion sisältöön. Esihenkilö varmistaa myös, että palvelupisteessä on tarvittava varustus häiriötilanteita varten, kuten vettä, taskulamppu ja paristoradio ja muu, toimintakorteissa määritelty palvelupistekohtainen varustus. Varautumiseen liittyvät asiakirjat ja varusteet säilytetään palvelupisteessä sovitussa paikassa. Hallinnon yhteystiedot häiriötilanteita varten ovat saatavilla intrassa, turvallisuus- ja varautumiskansiossa ja toimintakorteissa.

Palvelupisteissä varmistetaan, että asiakkaiden ajantasaiset hoitosuunnitelmat ja lääkelistat ovat tulostettuna palvelupisteessä sekä asiakkaan kodissa. Kotihoidon käyntisuunnitelmat tulostetaan päivittäin ja suunnitelluissa käyttökatkoissa asiakaskohtaisesti.

Palvelupisteen esihenkilön vastuulla on varmistaa riittävä henkilöstömäärä suunniteltujen ja äkillisten poissaolojen ajaksi sijaisjärjestelyin. Henkilöstöressin varmistamiseksi virka-ajan ulkopuolella äkillisissä poissaoloissa esihenkilö laatii mallin mukaisen toimintaohjeen työvuoron vastuuhoidajalle. Virka-ajan ulkopuolella jokaisessa työvuorossa on nimetty vastuuhoidaja. Kotihoidon työvuoron vastuuhoidaja huolehtii myös kotihoidon päivystyspuhelimien hoitamisesta. Työvuoron vastuuhoidaja organisoii toiminnan häiriötilanteissa toimintakorttien mukaisesti, sekä huolehtii ilmoituksista sote-valmiuskeskukselle voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti.

Ikääntyneiden palveluissa palveluiden kehittämis- ja asiantuntijayksikössä on kaksi erikseen nimettyä valmiuskoordinaattorina toimivaa henkilöä. Valmiuskoordinaattorien vastuualueeseen kuuluu toimia varautumisen ja turvallisuusasioiden asiantuntijana ikääntyneiden palveluissa. Valmiuskoordinaattorit tukevat ja varmistavat varautumisasioiden toimeenpanoa ja toimintatapoja tulosalueen palvelupisteissä yhdessä esihenkilöiden kanssa.

Pelastuslain (379/2011) mukaan rakennukseen tai muuhun kohteeseen, joka on poistumisturvallisuuden tai pelastustoiminnan kannalta tavanomaista vaativampi tai jossa henkilö- tai paloturvallisuudelle, ympäristölle tai kulttuuriomaisuudelle aiheutuvan vaaran taikka mahdollisen onnettomuuden aiheuttamien vahinkojen voidaan arvioida olevan vakavat, on laadittava pelastussuunnitelma.

Tilan omistaja tai hallinnoija laatii pelastussuunnitelman, ja perehdyttää tilan käyttäjiä siihen. Pelastussuunnitelman lisäksi tilan käyttäjä laatii poistumisturvallisuussuunnitelman, joka päivitetään kolmen vuoden välein. Poistumisturvallisuusselvitys toimitetaan aina pelastusviranomaiselle, joka tekee asiasta päätöksen. Päätöksen ollessa hyväksytty, toiminnan katsotaan täyttävän pelastuslain vaatimukset poistumisturvallisuudelle. Mikäli päätös on hylätty, tulee yksikön yhteistyössä Varhan kiinteistöpalveluiden ja pelastusviranomaisen kanssa tehdä suunnitelma siitä, miten poistumisturvallisuus toteutuu riittävällä tasolla.

Pelastus- ja poistumisturvallisuussuunnitelmat ovat henkilöstön saatavilla palvelupisteissä. Palvelupisteiden esihenkilöiden vastuulla on varmistaa säännöllisten poistumisharjoitusten sekä turvakävelyiden toteutuminen.

Toimitilat ja toimintaympäristön turvallisuus kuvataan tarkemmin kappaleessa 3.3.4 Toimitilat ja toimintaympäristön turvallisuus.

3.3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on yksi omavalvonnan keskeisistä tavoitteista. Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia vuosille 2022–2026 ohjaavat Varhan asiakas- ja potilasturvallisuustyötä. Henkilökunnan osaaminen ja asenne, sekä organisaation syyllistämätön turvallisuuskulttuuri ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden kulmakiviä. Jokaisen asiakas-/potilastyötä tekevän tulee perehdytysvaiheessa suorittaa Asiakas- ja potilasturvallisuutta taidolla -verkkokurssin. Muu henkilöstö suorittaa kurssin Asiakas- ja potilasturvallisuutta taidolla -tukitoiminnot -kurssi. Ohjeet löytyvät Intran verkko-oppimisympäristössä.

Varhassa on keskitetysti ohjeistettuja asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistavia menettelytapoja. Tällaisia ovat esimerkiksi sosiaali- ja terveystalvija käyttävän henkilön tunnistaminen, Potilaan peruselintoimintojen seuraaminen (NEWS), Suullisen raportoinnin menetelmä (ISBAR) ja lääkkeenannon tarkistuslista. Ohjeet löytyvät Varhan Intrasta Asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistavat menettelytavat -otsikon alta.

3.3.1 Lääkitysturvallisuus

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoito-osaamisen varmistamisen ohje linjaa lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja määrittää vähimmäisvaatimukset, joita tulee noudattaa kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä. Ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on laadittu yhteiset palveluyksikkötasoiset lääkehoitosuunnitelmat. Näiden tarkoitus on yhtenäistää lääkehoidon käytäntöjä eri palvelupisteiden välillä. Asumispalveluiden lääkehoitosuunnitelman on hyväksynyt hallintoylilääkäri

21.10.2024. Kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen lääkehoitosuunnitelman on hyväksynyt hallintoylilääkäri 21.10.2024.

Suunnitelma sisältää lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, vastuunjaot sekä vähimmäisvaatimukset, jotka palveluyksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Suunnitelma toimii lääkehoidon toteuttamisen käsikirjana ja apuna perehdytyksessä. Lääkehoitosuunnitelmia ei julkaista verkkosivuilla eikä pidetä esillä palvelupisteissä. Lääkehoitosuunnitelmat ovat tarkoitettu palvelupisteen työntekijöiden käyttöön ja suunnitelmat hyväksyy palvelupisteen vastuulääkäri.

Asiakkaiden lääkehoidosta vastaa asiakasta hoitava lääkäri ja toteutuksesta vastaa yksikön henkilökunta ja palvelupisteen lääkehoidon vastuuhenkilö. Palvelupisteen lääkehoitosuunnitelman on voinut hyväksyä myös muu lääkäri kuin asiakkaita hoitava lääkäri. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyjälääkärit ovat usein ylilääkäreitä. Esihenkilö varmistaa palvelupisteen lääkehoidosta vastaavan lääkärin kanssa, että lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti, sekä toiminnan muuttuessa. Päivitetty ja hyväksytty lääkehoitosuunnitelma tallennetaan IMS-järjestelmään.

Palvelupisteen esihenkilöllä ja lääkehoidosta vastaavalla sairaanhoitajalla on vastuu lääkehoidon toteutuksen asianmukaisuudesta kuten palvelupisteen lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu. Palvelupisteiden lääkevastaavien tehtävänä on vahvistaa lääkitysturvallisuutta sekä yhteisiä toimintamalleja yhdessä sairaala-apteekin ja aluefarmaseuttien kanssa, ja lääkevastaavista koostuva työryhmä kokoontuu säännöllisesti.

Lääkehoidon toteutumista varten osassa asumispalvelupisteitä on rajattu lääkevarasto, joka rekisteröidään Valvirassa. Rajattuun lääkevarastoon liittyvät vastuut ja ohjeet kuvataan palvelupisteen lääkehoitosuunnitelmassa. Rajatun lääkevaraston vastuuhenkilö on esihenkilö tai lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Valvontakeskus tarkastaa rajatut lääkevarastot vuosittain, ja tulokset käsitellään.

Esihenkilö varmistaa, että henkilöstöllä on lääkehoitosuunnitelman ja intranetistä sekä IMS järjestelmästä löytyvän johtajaylilääkärin ohjeen mukainen toimintaan vaadittava lääkehoidon osaaminen, ja että osaaminen on dokumentoitu Sympa -järjestelmään. Työntekijöiden perehdyttämisessä ja koulutuksessa painotetaan lääkehoidon kokonaisvaltaista tarkastelua ja lääkkeiden vaikutusten seurantaa. Sosiaalihuollon koulutettujen, hoiva-avustajien, hoivatyöntekijöiden ja monipalvelutyöntekijöiden osuus lääkehoidossa arvioidaan erikseen lääkehoitosuunnitelman ja ohjeiden mukaisesti. Sijaisten lääkehoidon osaaminen tulee varmistaa osana rekrytointia. Sijaispalvelun (Tempore) kautta tulevien sijaisten lääkehoidon osaaminen varmistetaan sijaispalveluyrityksen toimesta.

Lääkkeiden hankinta

Kotihoidon asiakkaan lääkkeiden hankinnasta voi vastata asiakas itse, omainen tai kotihoito. Asiakkaiden lääkkeet hankitaan heidän itse valitsemastaan avoapteekista. Lääkitys toteutetaan avoapteekin koneellisella annosjakelulla, mikäli asiakkaan lääkitys siihen soveltuu. Viikonloppuisin voi hoitaja hakea kiireellisen lääkkeen apteekista, mikäli muita vaihtoehtoja, kuten omaisten apu, ei ole. Mikäli omaiset asioivat apteekissa, hoitajat tiedottavat heitä apteekkitarpeista.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaille lääkkeet hankitaan heidän itse valitsemastaan avoapteekista. Jokaisella avoapteekilla on omat lääketilausten tilaus- ja toimitusaikataulut. Sairaanhoitajat, tai lääkehoitosuunnitelman mukaisesti muu terveydenhuollon ammattihenkilö,

huolehtivat lääkkeiden riittävydestä asiakkaille tilaamalla tarvittavat lääkkeet viimeistään seitsemän päivää ennen lääkkeiden loppumista. Lääketilausoikeudet ovat pääsääntöisesti laillistetuilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä, mutta lisäkoulutuksen jälkeen myös muut terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat tilata lääkkeitä avoapteekista.

Lisätietoja löytyy aiheen julkaisuista, kuten "*Lääkehoidon turvallisuus*" ja STM:n julkaisema "*Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen (2021)*"

3.3.2 Lääkinnällisten laitteiden turvallisuus

Kansallisesti lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisiä laitteita ovat esimerkiksi hengityskoneet, sydäniskurit, verenpainemittarit, diagnostiset laitteet, sairaalasängyt, hoitotarvikkeet ja lääkinnällisenä laitteena olevat ohjelmistot. Ammattimaisten käyttäjien velvollisuutena on huolehtia käytössä olevien laitteiden toimintakunnosta, käyttöohjeiden saatavuudesta, käyttökoulutuksesta ja tuotteiden jäljitettävyyden varmistamisesta (Fimea). Asiakkaiden ja potilaiden hoidossa käytettävistä laitteista sekä tarvikkeista pyritään havaitsemaan asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat tekijät, poistamaan ne sekä näin varmistamaan asiakkaiden, potilaiden ja henkilökunnan turvallisuus.

Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimetty ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö, joka tuntee lääkinnällisiä laitteita koskevan säätelyn. Varsinais-Suomen hyvinvointialueella on ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilöksi nimetty ylifysikko Jani Saunavaara.

Ikääntyneiden palveluyksikön vieritesti- ja laitevastuuhenkilö on kehittämis- ja asiantuntijapalveluiden asiantuntijasairaanhoidtaja.

Laiteosaamisen varmistamiseksi yksiköt määrittelevät yksikkökohtaiset laitteet, joissa osaaminen tulee varmistaa. Riskiperustan arviointiin voi hyödyntää STM:n sähköistä julkaisua "*Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö - opas laiteosaamisen varmistamiseen*". Osaamisen varmistamisessa voi hyödyntää intranetistä löytyvää tietoa koskien laiteturvallisuutta ja laitepassia otsikolla "*Laiteturvallisuus*". Yksikössä käytettävät lääkinnälliset laitteet on rekisteröity Medusa-järjestelmään, joka toimii lääkinnällisten laitteiden seurantajärjestelmänä ja kattaa kaikki lääkinnällisten laitteiden elinkaareen liittyvät toiminnot, kuten vikakorjaukset, määräaikaishuollot, inventoinnit, dokumenttien tallennukset, takaisinvedot ja laitteiden poiston.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnällisten laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen on tehtävä aina vaaratilanneilmoitus Fimealle. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka käytöstä. Fimean ilmoitukset tehdään sähköisen ilmoitusjärjestelmän (HaiPro-ohjelman) kautta, samalla kun kirjataan vaaratapahtuma ilmoitus. Myös laitevalmistajaa/-toimittajaa tulee tiedottaa vaaratapahtumasta.

Esihenkilö vastaa henkilöstön laiteosaamisen varmistamisesta. Ikääntyneiden palveluyksikön vierianalytiikan ja lääkinnällisten laitteiden käyttökoulutuksen suoritusmerkinnät tallennetaan sähköisesti Sympa -järjestelmään, ja vieritestien perehdytyslomake tallennetaan Sympaan.

Palvelupisteissä on lääkintälaitteiden asiantuntijana omassa sekä moniammatillisessa työyhteisössä toimiva vieritesti- ja laitevastaava. Vieritesti- ja laitevastaavan tehtävissä voi toimia vakituinen sairaanhoitaja tai lähihoitaja, jolla on riittävä osaaminen ja kokemus tehtävään. Suositellaan työparimallia, ja esihenkilö nimeää työntekijän / työntekijät vastuutehtäviin. Vieritesti- ja laitevastaava

- Varmistaa yhdessä esihenkilön kanssa, että yksikössä noudatetaan Varhan ohjeita laitteiden hankinnassa, käyttöönotossa (käyttöönottotarkastus), laiterekisteriin (Medusa) rekisteröinnissä, laiterekisterin ylläpidossa sekä laitteiden poistossa.
- Varmistaa, että yksikössä olevien laitteiden määräaikaishuollot toteutuvat valmistajan ohjeiden mukaisesti (esim. kalibroinnit).
- Ymmärtää lääkinnällisiin laitteisiin liittyvän lainsäädännön merkityksen ja varmistaa lainsäädännön toteutumisen omassa yksikössä yhteistyössä esihenkilön kanssa.
- Tuntee omassa yksikössä käytössä olevat lääkinnälliset laitteet. Varmistaa yhdessä esihenkilön kanssa, että yksikön uusien työntekijöiden perehdytys ja osaamisen varmentaminen toteutuu laitepassin mukaisesti.
- Ylläpitää ja kehittää omaa ammattitaitoaan lääkinnällisten laitteiden ja vierianalytiikan osalta, osallistuu verkostotapaamisiin, koulutuksiin ja varmistaa, että yksikössä on uusien tietoa saatavilla.
- Vastaa sisäisen laadunvarmistuksen toteutumisesta yhdessä esihenkilön kanssa.
- Vastaa, että ulkoisen laadunarvioinnin näytteet tulevat mitatuiksi ja tulokset dokumentoidaan LabScala ohjelmaan.
- Seuraa, arvioi ja arkistoi vieritestilaitteen sisäisen laadunohjauksen ja ulkoisen laadunarvioinnin tulokset ja tarvittaessa ryhtyy korjaaviin toimenpiteisiin saadun palautteen mukaisesti.
- Yhteistyö Tyks laboratorioden vierianalytiikkatiimin kanssa vieritesteihin liittyvissä asioissa, vierianalytiikkatiimistä annetaan myös perehdytystä vierivastuuhenkilön tehtävään.

Ikääntyneiden palveluissa käytössä tulisi pääsääntöisesti olla hyvinvointialueen hallinnoimat laitteet. Laiteturvallisuuteen liittyvää tietoa henkilöstölle löytyy sähköisesti intranetistä otsikolla laiteturvallisuus.

Ikääntyneiden palveluiden asiakkailta voi olla tarvetta henkilökohtaisille apuvälineille. Kaikki asiakaskohtaiset apuvälinearviot ja apuvälinepäätökset tehdään terveydenhuollossa. Perusterveydenhuollon osalta nämä tehdään sote-palveluiden Toimintakykyä tukevilla palveluilla.

Ikääntyneiden palveluissa ei tehdä asiakaskohtaisia apuvälinepäätöksiä. Ikääntyneiden palveluiden työntekijät voivat neuvoa asiakkaitaan apuvälineasioissa sekä tehdä suosituksia apuvälineistä ja välittää suositukset tiedoksi sote-keskuspalveluiden Toimintakykyä tukeviin palveluihin (Topa).

Asumispalveluyksiköissä ja arviointiyksiköissä voi olla yhteiskäyttöisiä apuvälineitä. Ne ovat ikääntyneiden palveluiden vastuulla. Ikääntyneiden palvelut vastaavat myös niiden huollosta.

Kotihoidon asiakkaiden lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden huollosta vastaa apuvälinehuolto, yhteistyössä lääkinnällisen kuntoutuksen henkilöstön kanssa. Alueellisen apuvälinehuollon yhteystiedot löytyvät intrasta.

Asiakkailta voi olla omatoimisesti hankittuja lääkinnällisiä laitteita. Näistä lääkinnällisistä laitteista vastaa asiakas.

Lisätietoa aiheesta löytyy julkaisusta: Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen (STM:n julkaisuja 2024:3) tai Fimean määräys ”Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus” ja ohje ”Vaaratilanteessa olleen lääikinnällisen laitteen käsittely” (Fimea 1/2023) ja linkki: https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet

3.3.3 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Varhan infektioidentorjuntayksikkö ohjaa yksiköiden infektioiden seurannan ja torjunnan suunnittelua ja käytäntöjä ja se on osa uuden työntekijän perehdytystä. Infektiorjuntayksikön sivuilta, hakusanalla ”Infektiorjuntayksikkö” löytyy ohjeistukset henkilöstölle. Johtajaylilääkäri on julkaissut ohjeet ”Tavanomaiset varotoimet ja infektioiden torjunta asumispalveluyksiköissä” sekä ”Työntekijöiden ja opiskelijoiden työasu- ja hygieniaoheje”.

Palvelupisteen esihenkilö vastaa siitä, että infektioiden, vastustuskykyisten mikrobien ja mikrobilääkeresistenssin seuranta ja torjunta on asianmukaisesti järjestetty. Esihenkilö varmistaa myös henkilöstön perusosaamisen, ja siitä, että työntekijät osallistuvat säännöllisesti infektiorjuntayksikön koulutuksiin ja että palvelupisteessä on nimetty infektiorjuntayhdyshenkilö. Infektiorjuntayksikkö pitää yhteyttä palvelupisteiden infektiorjuntayhdyshenkilöihin. Esihenkilö nimeää työntekijän INTO-yhdyshenkilön vastuutehtävään, jolta edellytetään kiinnostusta infektioiden torjuntaan ja halua kehittää aseptista toimintaa omassa yksikössään. Yhdyshenkilö osallistuu myös infektioidentorjuntayhdyshenkilöiden toimintaan ja järjestettäviin koulutuksiin oman osaamisensa ylläpitämiseksi ja tuo yhteistyöverkostoistaan ajantasaisen tiedon yksikköön ja kehittää toimintatapoja omassa yksikössään. Tarkempi kuvaus INTO-yhdyshenkilön vastuusta ikääntyneiden palveluista on laadittu.

Esihenkilön tulee lisäksi varmistaa, että palvelupisteessä noudatetaan ohjeistusta sekä käsihygieniaan, henkilökohtaiseen hygieniaan sekä suojavaatteiden käytön ohjeita. Kotona asuista tukevissa palveluiden ja asumispalveluiden asiakastyössä työntekijät ja opiskelijat käyttävät pääsääntöisesti työnantajan tarjoamaa työasua. Henkilöstö toteuttaa yksikön välinehuollon ohjeiden mukaisesti.

Palvelupisteet osallistuvat osaltaan toteutettaviin tutkimuksiin sekä tunnistaa ja aloittaa epidemiatilanteessa torjuntatoimet mahdollisimman varhain. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää eritetahrojen oikeanlaiseen siivoukseen. Esihenkilön tehtävänä on huolehtia, että epidemiatilanteessa palvelupisteen siivousta tehostetaan. Palvelupisteen siivousta voi tilapäisesti lisätä, tilaamalla lisäpalvelua tukipalveluyksiköstä.

Kotihoidon asiakkaan kodin siivous- ja puhtaanapitoon voidaan tarjota siivouspalvelua palvelusetelin avulla, myöntämisedellytysten täytyttyä, tai ohjata asiakasta ostamaan siivouspalvelua.

3.3.4 Toimitilat ja toimintaympäristön turvallisuus

Ikääntyneiden palveluiden käyttämät toimitilat koostuvat toimistotiloista, sekä laitos- että palveluasumisen tiloista ja asiakkaiden muuhun toimintaan soveltuvista tiloista. Palveluiden järjestäjä ja palveluntuottaja vastaa kiinteistöjen pitkäjänteisestä ylläpidosta. Vuokrakiinteistöissä

kiinteistön omistaja vastaa kiinteistön ylläpidosta vuokrasopimuksen ja vastuunjakotaulukon mukaisesti yhteistyössä hyvinvointialueen kiinteistöpalveluiden kanssa. Tulosalueella toimii tilatyöryhmä, jossa on edustus myös kiinteistöpalveluista, talouspalveluista ja strategisen johdon yksiköstä.

Palveluntuottaja vastaa toimitiloista

Toimitilojen tulee olla käyttötarkoitukseen soveltuvat, häiriöttömät ja turvalliset sekä asiakaskunta huomioiden riittävän esteettömät. Toimitilaturvallisuuteen kuuluvat niin rakenteelliset kuin teknisetkin suojaukset. Tämä näkyy jokapäiväisessä toiminnassa mm. ovien lukituksessa, kulunvalvonnassa, kameravalvonnassa ja rikosilmoitinjärjestelmien käytössä. Kulunvalvonta ja kameravalvonta suojaavat toimitiloja asiattomalta käytöltä ja auttavat ongelmatilanteissa asioiden selvittelyä. Palveluyksikön henkilökunnalla tulee olla kuvallinen Varhan henkilöstökortti. Henkilöstökortin tilaamisesta on julkaistu ohjeet hyvinvointialueen intrassa.

Yleisten tilojen osalta henkilökunta vastaa siitä, että järjestelyt ovat arjessa asianmukaiset. Jos havaitaan puutteita tai vaaraa aiheuttavia järjestelyjä, tulee työntekijöiden informoida tästä esihenkilöä ja esihenkilön on ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin, jotta asia saadaan korjattua. Tässä vaiheessa on tärkeää myös arvioida tilanteen riskit ja kiireellisyys. Asukkaiden omien asuntojen osalta valvonta voi olla vaikeampaa ja epäselvissä tilanteissa tulee huomioida myös asukkaiden toimintakyky ja itsemääräämisoikeus.

Palveluyksikkö tuottaa palveluita pääsääntöisesti asiakkaiden omissa kodeissa

Ikääntyneiden palveluiden asiakkaiden kotien työ- ja muu turvallisuus on sekä asiakkaiden että henkilöstön asia. Henkilöstön tehtävä on neuvoa ja ohjata asiakkaita kodin, laitteiden ja ympäristön tilojen esteettömyyteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan palvelutarpeen arviointiin kuuluu myös kodin riskit palo- ja muun turvallisuuden näkökulmasta hyödyntäen moniviranomaisyhteistyön mahdollisuuksia. Ikääntyneiden palveluiden palvelupisteiden henkilöstön käytössä on turvallisuus- ja varautumiskansio, joka pidetään tulostettuna ja henkilöstön saatavilla. Turvallisuus- ja varautumiskansiossa on kuvattuna toimintatavat ja velvollisuudet, joilla ennakoidaan ja varmistetaan toimitilojen turvallisuuden ja toimintamallit mahdollisissa häiriötilanteissa. Ikääntyneiden palveluiden henkilöstö tulee mahdollisten salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin hyvinvointialueen pelastusviranomaiselle.

Asiakkaan palvelun ja hoidon toteutumiseen tarvittavat apuvälineet säilytetään asiakkaan kodissa, apuvälineiden avulla varmistetaan myös työntekijöiden työturvallisuus. Apuvälineiden turvallisuudesta lisää kappaleessa 3.3.2, jossa kuvataan lääkinällisiä laitteita ja apuvälineitä. Ikääntyneen henkilön kodin muutostyön toteuttamisesta vastaa asiakas itse tai asiakkaan laillinen edustaja. Kodin muutostyöhön tarjotaan neuvontaa ja ohjausta moniammatillisesti.

Yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen pitkäaikaiset asiakkaat hallinnoivat oman huoneistonsa tilaa vuokrasopimuksella. Palvelupisteiden yhteiset tilat ovat palveluntuottajan vastuulla. Laitospalvelua tuottavissa yksiköissä, kuntouttava arviointijakso ja lyhytaikaishoitojakso yksikössä, sekä kuntouttava päivätoiminta toteutetaan kokonaan palveluyksikön hallinnoimissa tiloissa. Asumispalveluissa on jokaisessa palvelupisteessä turvallisuusvastaava, jonka vastuut on määritelty erikseen. Asumispalveluiden asukkaiden

kodeissa ja yleisissä tiloissa tulee olla palonilmaisulaitteet ja sammutuslaitteisto sekä automaattinen palonsammutus. Asumispalveluyksiköissä toteutetaan säännöllisesti pelastus- ja poistumisharjoituksia sekä turvallisuuskävelyjä. Turvallisuuskävelyiden ohjeet ja lomakkeet löytyvät turvallisuus- ja varautumiskansiosta.

Asumispalveluiden palvelupisteissä vierailuajat ovat vapaat. Ulko-ovet ovat osassa palvelupisteistä lukittuja, mutta asukkaiden ja vieraiden vapaa kulku tulee varmistaa palvelupistekohtaisin ohjein. Huolto- ja muu henkilöstö, joilla on pääsy tiloihin, tulevat olla tunnistettavissa. Yksiköissä, joissa on kamera- ja kulunvalvonta, kameravalvonnasta tulee tiedottaa asiasta tilan käyttäjiä.

Palveluntuottaja vastaa toimintayksiköiden tilojen terveellisyyden ja soveltuvuuden seurannasta.

Palvelupisteen tiloissa havaituista puutteista tulisi tehdä vikailmoitus "Granlund Manager" nimisen sähköisen kanavan kautta. Turun kaupungin alueen kiinteistöjen vikailmoitus tehdään kanavassa "teknisen huollon asiointijärjestelmä". Sisäilman laatuun liittyvät havainnot ilmoitetaan sähköisen kanavan kautta, jonka nimi on "sisäilma". Palvelupisteen henkilökunta ilmoittaa edelleen myös tilojen muiden käyttäjien palautteita.

Lähtökohtaisesti kaikissa tiloissa, olivat ne sitten omistettuja tai vuokrattuja, kaikki irtaimisto ja siihen rinnastettavat järjestelmät, jotka ovat esimerkiksi hoitajakutsu- ja henkilöturvajärjestelmät ja kameravalvonta ovat hyvinvointialueen vastuulla. Näistä vastaa hyvinvointialueen tekninen huolto, jolle työpyynnön tai vikailmoituksen jättämällä saa asioita edistettyä. Tälle on erillinen kanava henkilöstölle intrassa, jonka nimi on "Varha - Teknisen huollon sähköinen asiointi".

Palvelupisteen kemikaaliluettelot ylläpidetään ohjelmassa "Chemical Manager", luettelon ajantasaisuudesta vastaa palvelupisteen esihenkilö. Palvelupisteen kemikaaleista tulee aina olla myös palvelupisteessä nähtävillä käyttöturvallisuustiedotteet, ja niihin tutustuminen ennen kemikaalien käyttöä on oltava osa perehdytystä niin, että työntekijät löytävät tarvittavat tiedot ja palvelupisteestä löytyy tarvittavat suojaimet, mikäli tarpeellista. Työntekijöiden vastuulla on perehtyä käyttöturvallisuustiedotteisiin ennen kemikaalien käyttöä. Kemikaalit tulee säilyttää aina kuten käyttöturvallisuustiedotteissa kuvataan, sekä kuten kemikaaliturvallisuuslaissa määritellään, tärkeimpänä kuitenkin se, että kemikaalit säilytetään niin ettei niistä aiheudu vaaraa, eli lukitussa tilassa.

Toimitilojen siivouksesta vastaa tukipalvelut. Palvelupisteen siivouksen palvelukuvaus sekä siivouksen yhteystiedot ovat henkilöstön tiedossa ja löytyvät intrasta. Infektiotorjuntaan liittyvät hygieniakysymykset kuvataan tarkemmin kappaleessa 3.3.3 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt.

3.3.5 Laatu

Toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Jokaisessa palvelupisteessä on nimetty esihenkilö. Henkilöstön määrää ja rakennetta on kuvattu enemmän omavalvontasuunnitelman kappaleessa 3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen.

Asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään RAI-arviointia. Asiakas on ensisijainen tiedonlähde arvioinnissa ja tietoa kerätään haastattelemalla, havainnoimalla ja asiakas- ja potilastietojärjestelmien kirjauksista. Arvioinnissa huomioidaan myös asiakkaan omaiselta tai läheiseltä saatu tieto ja myös esimerkiksi edunvalvojalta. Toteutuneista arvioinneista saadaan säännöllisesti sekä palvelu- että palvelupistekohtaisia laadun ja omavalvonnan kannalta keskeisiä raportteja, jotka kuvaavat toiminnan ja palvelun laatua.

Esihenkilön vastuulla on seurata toiminnan ja palvelupisteensä laaturaportteja (esim. Haipro - raportit, THL:n valtakunnallinen asiakaskysely). Esihenkilö varmistaa yhteistyössä RAI-koordinaattoreiden kanssa, että henkilöstön RAI-osaaminen on ajantasaista, arviointitieto luotettavaa sekä, että raporttien tulokset ovat henkilöstön tiedossa. Ikääntyneiden palveluiden johtoryhmä seuraa RAI-arvioinneista saatavia raportteja ja laatuindikaattoreita. Tulokset ohjaavat toiminnan ja henkilöstön osaamisen kehittämistä.

Palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että iäkkäiden henkilöiden käytössä olevat palveluntuottajan toimitilat ovat riittävät, turvalliset, esteettömät, kodikkaat sekä muutenkin olosuhteiltaan sopivat heidän tarpeisiinsa nähden. Tiloja on kuvattu enemmän omavalvontasuunnitelman kappaleessa 3.3.4 Toimitilat ja toimintaympäristön turvallisuus.

3.3.6 Asiakastietojen käsittely ja tietosuojat

Asiakastiedosta muodostuvan rekisterinpitäjä on Varsinais-Suomen hyvinvointialue. Palveluntuottajan vastaava johtaja ja apteekkari antavat kirjallisia ohjeita asiakastietojen käsittelystä ja noudatettavista menettelytavoista sekä huolehtii henkilökunnan riittävästä asiantuntemuksesta ja osaamisesta asiakastietojen käsittelystä. Sosiaalityön johtaja Soile Merilä toimii asiakastietolain mukaisena palvelunantajan vastaavana johtajana sosiaalihuollon asiakastietojen osalta, toimii hyvinvointialueen sosiaalipalveluiden asiakasrekisterien vastuuhenkilönä ja päättää näihin rekisteritietoihin liittyvistä tietoluvista sekä toimii sosiaalihuollon asiakastiedon tietoturvasuunnitelman vastuuhenkilönä. Johtajaylilääkäri Pirjo Mustonen toimii asiakastietolain mukaisena palvelunantajan vastaavana johtajana potilastietojen osalta, toimii hyvinvointialueen potilasrekisterien vastuuhenkilönä ja päättää näihin rekisteritietoihin liittyvistä tietoluvista sekä toimii potilastiedon osalta tietoturvasuunnitelman vastuuhenkilönä. Yksityisen palveluntuottajan toiminnassa syntyvä asiakastieto, silloin kun hyvinvointialue on palveluiden järjestäjä, on hyvinvointialueen asiakastieto ja kuuluu järjestäjän rekisteriin.

Sosiaalihuollon asiakastieto kirjataan sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään Sosiaalihuolto LC. Terveystietojen potilastieto kirjataan terveydenhuollon potilastietojärjestelmään Pegasos OMNI360. Yhteisten tietojärjestelmien käyttöönotto on käynnistynyt syyskuussa 2024 ja päättyy huhtikuussa 2025.

Henkilöstö osallistuu asiakastiedon kirjaamiskoulutuksiin ja –klinikoihin säännöllisesti. Kirjaamisen koulutukset ja ohjeet löytyvät intrasta, henkilöstön käytössä on useampi verkkopohjainen kokonaisuus. Palvelupisteen esihenkilö huolehtii henkilöstön kirjaamis- ja tietoturvaosaamisesta. Kirjaamisen tarkistuslista on hyväksytty ikääntyneiden johtoryhmässä 3.4.2024 ja se on tallennettu IMS-järjestelmään. Sosiaalityön johtajan kirjaamisen ohjeet on julkaistu intraan ja IMS-järjestelmään 25.2.2025 ja päivitetty 2.6.2025.

Asiakkaan asiakastiedot

Asiakkaalle voi luovuttaa hänen omia asiakastietojaan, ja tähän on laadittu ohje ja lomake, joka on tulostettavissa intrassa, verkkosivuilla ja saatavilla asiakasohjauksesta tai palvelupisteistä. Asiakas voi pyytää korjausta tietorekisteriin omien tietojensa osalta. Sosiaalityön johtaja on delegoinut asiakasasiakirjojen luovuttamisen ja luovuttamisesta kieltäytymisen ikääntyneiden palveluiden päälliköille ja johtajille. Sosiaalihuollon alaisessa toiminnassa syntyneiden vainajan elinaikaista terveydenhoitoa koskevien sosiaalihuollon rekistereihin tallennettujen potilasasiakirjojen luovuttaminen on delegoitu hallintoylilääkärille. Varhan toimielinten ja viranhaltijoiden ajantasaiset toimivaltuudet on julkaistu intrassa ja julkisilla verkkosivuilla.

Henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaopas on hyväksytty tietosuoja- ja tietoturvajohtoryhmässä 7.10.2024.

Oppaaseen on lisätty tietosuoja- ja tietoturvaryhmän ohjeita sähköpostin ja nettipalvelujen käyttöön 7.4.2025 sekä päivitetty asiakirjojen tallennuspaikkoja koskeva ohje 22.9.2025. Tietosuojavastaava on tietosuojapäällikkö Jaani Kuusela, jaani.kuusela@varha.fi.

Henkilöstö suorittaa säännöllisesti tietoturvakoulutuksen ja antaa tietosuoja- ja tietoturvasitoumuksen, joka siirtyy Sympa-järjestelmään. Oman esihenkilön lisäksi tietoturvapoikkeamat ilmoitetaan sähköiseen (HaiPro) järjestelmään, johon voi tarvittaessa samalla ilmoittaa asiakasturvallisuuden vaarantumisesta. Muista tietoturvapoikkeamista ja kaikista tietoteknisistä toimintahäiriöistä tulee myös tehdä ilmoitus 2M-IT:n Servicedeskiin, jonka yhteystiedot löytyvät Windowsin työpöydältä, kiireellisissä asioissa tulisi soittaa. Kiireettömissä asioissa palvelupyyntö tehdään Varhan intranetin etusivulta löytyvästä linkistä ”2M-IT palveluportaali”.

Asiakastietoa koskevien henkilötietojen tietoturvaloukkauksen sattuessa hyvinvointialueella on rekisterinpitäjänä asiakastietolain 90 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus valvontaviranomaisen sekä rekisteröidyn suuntaan. Valvontaviranomaiselle tehdään ilmoitus tietosuoja-asetuksen mukaisesti 72 tunnin kuluessa siitä, kun henkilötietojen tietoturvaloukkaus on tullut ilmi, ilmoitetaan rekisteröidylle loukkauksesta ilman aiheutonta viivytystä.

Asiakirjojen säilytys

Hyvinvointialueen arkistot vastaavat potilas- ja asiakasasiakirjojen säilytyksestä ja arkistoinnista sekä ohjeistavat ja koordinoivat yksiköiden asiakirjojen säilytystä, hävittämistä ja rekisteröintiä koko hyvinvointialueella. Lisätietoa asiakirjojen säilytyksestä ja arkistoinnista, säilytysajoista tai muihin asiakirjahallintoa koskeviin kysymyksiin saa asiakirjahallinnosta, sähköposti: asiakirjahallinto@varha.fi.

Yksiköiden ja muiden tiimien tietojen tallennukseen sopivia paikkoja ovat Microsoftin pilvipalvelussa sijaitsevien Teams-kanavien Tiedostot-välilehdet (Sharepoint Online rajoitetuin ominaisuuksin). Niihin ei kuitenkaan pidä tallentaa salassa pidettävää potilas- asiakas- tai henkilötietoa. Teams-tiimeillä tulee olla vähintään kaksi omistajaa, jotka vastaavat niiden alaisten tallennuspaikkojen käyttöoikeuksien ajantasaisuudesta ja sisällön asianmukaisuudesta.

Lisätietoa löytyy intrasta otsikolla ”tietosuoja ja tietoturva”.

3.3.7 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Varhan palvelutuotannossaan käyttämät tietojärjestelmät jakautuvat kahteen sopimuskokonaisuuteen, Varhan sidosyksikkö 2M-IT:n hallinnoimiin sekä Varhan itsensä hallinnoimiin sopimuksiin. 2M-IT hallinnassa olevien tietojärjestelmien säädösten ja käyttötarkoituksen mukaisuutta tarkistetaan Varhan IT-palveluiden toimesta vuosittain, ja Varhan IT-palvelut tarkistaa osaltaan Varhan hallinnassa olevien tietojärjestelmien säädöstenmukaisuuden. Uusia tietojärjestelmiä hankittaessa tietojärjestelmien säädöstenmukaisuus on keskeinen osa hankinnan vaatimuksia, ja varmistetaan osana hankintaprosessia.

Varhan hyödyntämien teknologioiden soveltuvuus, asianmukaisuus ja turvallisuus varmistetaan uusissa hankinnoissa osana hankinta- ja käyttöönottovaiheita. Tuotannossa olevien teknologioiden suhteen vastuu teknologioiden vaatimustenmukaisuuden varmistamisesta on pääsääntöisesti kunkin teknologian sovellustukea antavasta yksiköstä. Jokaisella teknologialla on erikseen osana käyttöönottoa sovittu sovellustiimi, jotka teknologian mukaan sijaitsevat joko 2M-IT:llä, teknologian toimittajalla tai Varhalla itsellään.

Kriittisille teknologioille ja tietojärjestelmille on määritetty yleiset poikkeustilanneohjeistukset, jotka löytyvät Varhan ja 2M-IT:n sisäisissä ohjeistuksissa. Ei-kriittisille teknologioille ja toiminnoille ei ole määritetty yleistä poikkeustilanneohjeistusta, vaan tilanteet käsitellään tapauskohtaisesti.

Mikäli toimintayksikössä käytetään kameravalvontaa, tai puheluja nauhoitetaan, tulee siitä tiedottaa yksikön henkilöstöä ja vierailijoita asianmukaisesti. Asiakas voi omassa kodissaan käyttää valvontajärjestelmää. Asiakkaalla on myös oikeus tallentaa ammattihenkilön kanssa käymänsä keskustelu. Mahdollisesta tallentamisesta tulevan materiaalin julkaisu esimerkiksi internetissä on eri asia. Edellä mainitun kaltaisissa tilanteissa asiakasta voi ohjeistaa, että tallennetta ei tulisi luovuttaa ulkopuolisille tai julkaista ilman tallenteella esiintyvän lupaa.

Teknologian käytössä vikatilanteisiin ja käyttökatkoihin on luotu häiriötilanne-prosessit, joiden avulla toiminnan jatkuvuus turvataan. Henkilöstö koulutetaan poikkeustilanteen prosesseihin. Ikääntyneiden palveluiden palvelupisteisiin on laadittu toimintakortti. Tietojärjestelmien käyttökatkoksen varalle hoidon kannalta keskeisimmät ja ajantasaiset asiakirjat tulostetaan päivittäin. Varautumista käsitellään kappaleessa 3.2.2. Valmius ja varautuminen.

Etähoiva

Ikääntyneiden etähoivassa kiinnitetään erityistä huomioita palvelun käyttövarmuuteen ja helppokäyttöisyyteen, ja teknologian soveltuvuuteen asiakkaalle. Asiakkaan näkemykset ja yksilölliset tarpeet huomioidaan, ja palvelun aloituksen yhteydessä asiakas perehdytetään huolellisesti. Ennen palvelun käynnistämistä, asiakas antaa suostumuksensa teknologian käyttöön ja kuvaamiseen kotona etähoivan toteuttamiseksi. Etähoivan asiakkaalle sovitetaan puhelimitse, mikäli tietojärjestelmässä on käyttökatko. Kotihoidon työntekijä toteuttaa korvaavan kotikäynnin, jos asiakasta ei tavoiteta puhelimitse.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, jatkuvuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Marraskuussa 2025 palveluyksikön henkilöstömäärä on 5305.

Hoitohenkilöstö	4647
Sosiaalihuollon henkilöstö	378
Hallintohenkilöstö	243
Huoltohenkilöstö	24
Akateemiset (sosiaalityöntekijät)	13

Ikääntyneiden tulosalueen henkilöstömäärä ammattiryhmittäin.

Tulosalueen hallinto

Tulosalueen keskitetyissä tukipalveluissa työskentelee 89 henkilöä, pääasiassa toimisto-, rekrytointipalvelu- ja asiantuntijatehtävissä toimivia henkilöitä sekä tulosalueen johtoa.

Asiakasohjaus ja sosiaalityö

Ikääntyneiden asiakasohjauksen ja sosiaalityön henkilöstömäärä on 174.

Sosiaalihuollon henkilöstö	150
Akateemiset (sosiaalityöntekijä)	13
Hallintohenkilöstö	9
Hoitohenkilöstö	2

Asiakasohjauksen ja sosiaalityön henkilöstömäärä ammattiryhmittäin. Suurimmat ryhmät nimikkeittäin ovat palveluohjaaja, sosiaaliohjaaja ja sosiaalityöntekijä.

Kotona asumista tukevat palvelut

Kotona asumista tukevien palveluiden palvelutehtäviä varten tulosryhmän palveluksessa on 2486.

Hoitohenkilöstö	2256
Sosiaalihuollon henkilöstö	156
Hallintohenkilöstö	74

Kotona asumista tukevien palveluiden henkilöstömäärä ammattiryhmittäin. Suurimmat ryhmät nimikkeittäin ovat lähihoitaja, sairaanhoitaja, esihenkilö, työnjärjestelijä ja vastaava sairaanhoitaja sekä kodinhoitaja, hoivatyöntekijä ja alan opiskelijat.

Asumispalvelut

Asumispalveluiden palvelutehtäviä varten tulosryhmän palveluksessa on 2556 henkilöä.

Hoitohenkilöstö	2389
Sosiaalihuollon henkilöstö	96
Hallintohenkilöstö	71

Asumispalveluiden henkilöstömäärä ammattiryhmittäin. Suurimmat ryhmät nimikkeittäin ovat lähihoitaja, sairaanhoitaja, perushoitaja, hoiva-avustaja, hoivatyöntekijä sekä vastaava sairaanhoitaja ja yksikön esihenkilö.

Sijaisia palkataan joko rekrytoimalla määräaikaista työntekijöitä, käyttämällä sisäisiä sijaisia tai Temporen sijaispalvelua.

Temporen sijaispalvelun kautta tuleva laskennallinen henkilöstömäärä lokakuussa 2025 oli 331 henkilöä. Näistä 210 sijaistivat asumispalveluissa ja 121 kotona asumista tukevissa palveluissa. Sisäisiä sijaisia on noin 150 kuukaudessa. Lomakausien aikana sijaisten määrä on suurempi.

Rekrytointi

Henkilöstön palkkaaminen toteutetaan hallintosäännön määrittelemien valtuuksien, henkilöstöhallinnon ohjeiden ja vuosittain osana talousarviota vahvistetun henkilöstösuunnitelman mukaisesti. Ikääntyneiden palveluissa esihenkilöitä tukee tässä tehtävässä keskitetyt rekrytointipalvelut sekä toimistopalvelut.

Keskitetty rekrytointi ylläpitää hakukanavaa ja työpaikkailmoituksia. Rekrytointipalvelut huolehtivat tulosalueen työpaikkailmoitusten julkaisusta, hakijoiden kelpoisuuksien tarkastamisesta, hakijaviestintään liittyvistä tehtävistä, hakijapalautekyselyn lähettämisestä sekä työpaikkailmoitusten ja täyttölupien sulkemisesta rekrytoinnin päätyttyä. Keskitetyllä rekrytoinnilla varmistetaan esihenkilöiden tuki ja hakijoiden yhdenvertainen kohtelu.

Palkkauksesta vastaava viranhaltija varmistaa palkkauspäätöksen ja työsopimuksen tai virkamääräyksen laatimisen yhteydessä palkattavan pätevyyden ja ammattioikeudet toistamiseen ja tarkastaa asiakastyössä toimivien rikosrekisteriotteen yli kolme kuukautta kestävässä työsuhteissa. Temporen henkilöstöpalvelut Oy:n kanssa on solmittu sijaispalvelusopimus, jota käytetään lyhytaikaisiin, alle kolme kuukautta kestäviin, sijaisuuksiin. Tempore vastaa työnantajan velvoitteista liittyen pätevyyden ja ammattioikeuksien varmistamista.

Kielitaitovaatimus määritellään ja varmistetaan osana rekrytoinnin suunnittelua, ikääntyneiden palvelut tuotetaan suomen ja ruotsin kielellä. Jos asiakkaan asiointikieli ei ole suomi tai ruotsi, asiakas voi käyttää tulkkia tai viittomakielen tulkkia.

Henkilöstön riittävyys

Henkilöstömäärä ja ammattirakenne perustuu tuotettavaan palveluun ja asiakkaiden palvelutarpeeseen.

Asiakasohjauksen ja sosiaalityön henkilöstömäärän ja rakenteen riittävyyttä arvioidaan seuraamalla asioiden lakisääteisiä käsittelyaikoja. Kun kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Jos henkilö on yli 75-vuotias, arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnalliseen viranomaiseen palvelujen saamiseksi.

Kotona asumista tukevissa palveluissa kotihoidon henkilöstömäärän ja -rakenteen tulee kattaa asiakkaille myönnetyn palveluiden toteuttamisen. Kuntouttavan arviointijakson henkilöstömitoitus on korkeampi kuin säännöllisessä palvelussa ja henkilöstörakenne on monipuolisempi.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen henkilöstön välittömän asiakastyön vähimmäismitoitus on 0,6 ja jokaisessa työvuorossa riittävä osa henkilökunnasta on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Tarvittaessa mitoitusta on vahvistettava saattohoitotilanteissa, esimerkiksi yhteistyössä kotisairaalan kanssa. Yhteisöllisen asumispalvelun henkilöstömäärä ja rakenne arvioidaan asukkaiden palvelutarpeen mukaisesti.

Toimintalähtöinen työn suunnittelu

Esihenkilön varmistaa, että oman palvelupisteen palveluiden toteuttamiseen on varattu riittävä henkilöstöresurssi, sekä henkilöstön osaamisen, että henkilöstömitoituksen osalta.

Jos toiminnassa käytetään työvuorosuunnittelua, esihenkilö julkaisee palvelupisteen työvuorosuunnitelman työehtosopimuksen mukaisessa aikataulussa. Töiden organisoinnissa huomioidaan työntekijöiden pätevyys, koulutukset, lääke- ja muut luvat, osaaminen sekä asiakkaiden, asukkaiden ja toimintatapojen tuntemus. Henkilöstön ennalta tiedossa olevat poissaolot suunnitellaan tasaisesti lomakauteen ja vuosilomasijaiset rekrytoidaan ajoissa. Esihenkilö vastaa virka-aikana sijaishankinnasta. Palvelupisteissä, joissa on toimintaa virka-ajan ulkopuolella työvuoron vastuuhoitaja vastaa sijaishankinnasta esihenkilön laatiman ohjeen mukaisesti. Äkillisissä henkilöstön poissaoloissa esihenkilö voi kääntyä resurssipoolin tai sijaispalveluhankinnassa Temporen puoleen. Palvelupisteen esihenkilö on vastuussa sijaisten työnjohdosta.

Jos äkillisiin poissaoloihin asumispalveluissa ja kotihoidossa ei saada sijaista, huolehditaan vuorossa ensisijaisesti asiakkaiden ja asukkaiden välittömien perustarpeiden, kuten lääkehoidon toteutuksen, ravitsemuksen ja hygienian turvaamisesta. Kirjaaminen ja välilliset työtehtävät siirretään. Jos palvelupisteessä on sähkökatko, jolloin ovien lukitus tai esimerkiksi automattinen paloilmoitin ei toimi, tai toiminnassa on tietoliikenteen häiriötilanne, jolloin hoitajakutsujärjestelmä ei toimi, henkilöstömäärän väliaikainen lisääminen toteutetaan sovitusti. Äkillisiin poissaoloihin, joihin ei saada sijaista, asiakasohjauksessa ja sosiaalityössä keskitytään kiireellisimpiin työtehtäviin kuten huoli-ilmoitusten käsittelyyn. Tällöin asiakkuudessa olevien asiakkaiden palvelut siirretään sovitusti myöhempään ajankohtaan.

Koulutus ja osaaminen

Vakituisen henkilöstön ammatti- ja pätevyystiedot viedään sähköiseen Sympa – nimiseen järjestelmään, jota esihenkilöt käyttävät johtamistyössään. Sympa – järjestelmään rekisteröity myös toteutunut täydennyskoulutus. Sympaan tallennetaan kehityskeskustelut ja työhyvinvointiin liittyvät muistiot. Järjestelmä muistuttaa sekä työntekijää että esihenkilöä säännöllisesti päivitettävistä koulutuksista, kuten tietoturvakoulutuksesta. Esihenkilön tehtävänä on seurata, että henkilöstö osallistuu täydennyskoulutuksiin ja että henkilöstön osaaminen on ajan tasalla.

Täydennyskoulutus tarjotaan pääsääntöisesti sisäisenä koulutuksena. Varha tarjoaa keskitetysti koulutusta henkilöstölle, ja ikääntyneiden kehittämis- ja asiantuntijapalvelut ovat laatineet koulutussuunnitelman ja koulutuskalenterin, johon on kuvattu ikääntyneiden palveluissa suoritettavat koulutukset.

Uuden työntekijän perehdytys toteutetaan perehdytysuunnitelman mukaisesti, ja perehdytyksen toteutuksesta vastaa esihenkilö. Perehdytysuunnitelmassa on kuvattu uuden työntekijän

suoritettavat koulutukset sekä asiakokonaisuudet, joihin tulisi perehtyä palvelupisteessä. Perehdytysuunnitelman toteutuminen kirjataan Sympaan.

Jos työntekijän osaamisessa tai suoriutumisessa havaitaan puutteita esihenkilö toteuttaa tarvittavat työnjohdolliset toimet. Työntekijöiden osaamisen ja suoriutumisen arvioinnissa esihenkilö huomioi kehityskeskustelun mukaiset tavoitteet ja niissä suoriutuminen. Arvioinnin seurantaan esihenkilö kirjaa Sympaan esihenkilön ja työntekijän välisiä keskusteluja. Kehitys- ja muiden keskustelujen perusteella esihenkilö myös arvioi henkilöstön ja yksittäisten työntekijöiden täydennyskoulutustarvetta sekä muuhun osaamiseen liittyvää kehittämistä.

Esihenkilön tehtävänä on myös reagoida, kun herää huoli työntekijän työkyvystä tai siinä on jo todettu muutoksia. Työkyvyn varhaisesta tuesta pääosan tulee olla ennakointia olennaisena osana jokapäiväistä työtä. Esihenkilö saa työkykyjohtamisessa tukea työkykykoordinaattorilta.

Opiskelijat ja harjoittelijat

Harjoittelijat ja opiskelijat osallistuvat yleiseen perehdytykseen ja opiskelijan ohjaus ja perehdytys toteutetaan perehdytysohjeen mukaisesti. Opetuksen ja koulutuksen koordinaatio järjestää opiskelijaohjauksen koulutuksia ja ylläpitää harjoittelupaikkavarausjärjestelmää nimeltä Tiitus ja Jobiili. Sosiaalityöntekijöiden harjoittelupaikat toteutetaan keskitetysti opetuksen ja koulutuksen koordinaatiosta Kuntarekryn kautta. Palvelupisteissä on pääsääntöisesti opiskelijavastaava, jonka rooliin esihenkilön lisäksi kuuluu tuntea opetussuunnitelma sekä ottaa vastaan ja perehdyttää harjoittelijoita. Lisäksi on nimetty opiskelijayhdyshenkilöitä, joiden tehtävä tehtäväkuvauksen mukaisesti tukea ja kehittää opiskelijoiden harjoitteluun liittyvä toimintaa tulosryhmätasoisesti.

Toimiessaan laillistetun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä sijaisena opiskelijalle turvataan riittävä ohjaus ja valvonta palvelupisteen esihenkilön ja muiden työntekijöiden toimesta opiskelijan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä varmistetaan tarkistamalla opiskelijan ajantasaisesta opintorekisteriotteesta, opiskelijan suorittamat opintopisteet määrittävät hänen työtehtävänsä. Tilapäisenä sosiaalityöntekijänä, korkeintaan vuoden ajaksi, voi toimia opiskelija tai ammattikorkeakoulututkinnon tai ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut henkilö, joka on suorittanut vähintään sosiaalityön perus- ja aineopinnot sekä hyväksytyt harjoittelun, mikäli henkilöllä ei ole muulla tapaa hankittua työkokemusta. Tilapäisen sosiaalityöntekijän palkkaamiseksi on laadittu erillinen, tarkempi toimintaohje. Sairaanhoidajaopiskelijat ja lähihoitajaopiskelijoiden kohdalla työtehtävät määräytyvät suoritettujen opintopisteen mukaisesti, asiassa on laadittu tarkempi ohje esihenkilöiden ja opiskelijoiden käyttöön.

Henkilöstöpalveluilla on kattavasti ohjeita muun muassa rekrytointiin, osaamiseen, ja koulutukseen sekä työhyvinvointiin liittyen. Henkilöstölle suunnatut ohjeet löytyvät sähköisessä muodossa Varhan Intrasta Henkilöstöasiat -osuudesta.

Työhyvinvointi ja työturvallisuus

Työntekijöiden työhyvinvointi mahdollistaa palveluiden laadukasta toteuttamista. Työhyvinvoinnin ja työterveyshuollon palvelut järjestetään henkilöstöpalveluiden puolesta tiiviissä yhteistyössä tulosalueen ja esihenkilöiden kanssa.

Työturvallisuuden riskejä arvioidaan vuosittain palvelupisteissä. Vastuu arvioinnin toteuttamisesta on esihenkilöllä. Arviointi toteutetaan yhdessä henkilöstön kanssa. Selvityksissä esiin nousevat työturvallisuuden riskit korjataan ja arvioidaan yhteistyössä työsuojeluvaltuutettujen kanssa, ja ratkaisuja käsitellään työsuojelutoimikunnassa.

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

3.5.1 Yhdenvertaisuus

Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan sitä, että kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta heidän sukupuolestaan, iästään, etnisestä tai kansallisesta alkuperästään, kansalaisuudestaan, kielestään, uskonnostaan ja vakaumuksestaan, mielipiteestään, vammastaan, terveydentilastaan, seksuaalisesta suuntautumisestaan tai muusta henkilöön liittyvästä syystä.

Asiakkaiden yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys palveluiden myöntämisessä varmistetaan noudattamalla aluehallituksen vahvistamia yhdenmukaisia myöntämiskriteereitä. Palvelutarpeen arviointia ohjaa yhdenmukaiset toimintatavat ja palvelupäätökset tehdään keskitetysti asiakasohjaus ja sosiaalityön yksikössä.

Palvelut toteutetaan suomen ja ruotsin kielellä. Kielelliset oikeudet ja palvelu omalla kielellä, suomeksi tai ruotsiksi, ovat olennainen osa yhdenvertaisuutta ja palvelujen saavutettavuutta. Ikääntyneiden palveluissa on nimetty kielilähettiläs, jonka tehtävänä on edistää kieliohjelman toteutumista palveluissa. Palveluissa olevat asiakkaat, joiden asiointikieli ei ole suomi tai ruotsi, voivat käyttää tulkkia tai viittomakielen tulkkia.

3.5.2 Osallisuus

Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on lakisääteisesti oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle on laadittu osallisuussuunnitelma, joka on julkaistu Varhan verkkosivuilla nimellä "osallisuussuunnitelma-2023–2025 (1).pdf".

Osallisuuden menetelmiä on monia ja ne vaihtelevat tarpeen ja tilanteen mukaan. Menetelmiä ovat esimerkiksi asiakasraadit, vanhusneuvosto, kyselyt ja palautteet, viestintä ja uutiskirjeet sekä järjestöyhteistyö. Yhteistyössä järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa asiakkaiden tarpeet tulevat esille. Asiakkaiden, omaisten ja kuntalaisten osallisuus varmistetaan tiedottamistoiminnalla, joka soveltuu asiakasryhmälle. Omaisten illat, asiakastiedotteet sekä julkinen tiedottaminen asiakasraatien toiminnan lisäksi ovat keinoja osallisuuden lisäämiseksi ikääntyneiden palveluissa. Ikääntyneiden palveluissa asiakasraatitoiminta on ohjeistettu.

Asiakkaan osallisuus varmistetaan noudattamalla Varhan asiakas- ja potilaskohtaisia toimintaperiaatteita asiakkaiden kohtaamisissa. Palvelutarpeen arviointi toteutetaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänen laillisen edustajansa kanssa. Ikääntyneiden palveluissa asiakkaan asettamien tavoitteiden toteutus ja osallistuminen palveluiden

suunnitteluun ja toteutukseen seurataan erikseen RAI-järjestelmässä sekä Sosiaali Lifecaren asiakassuunnitelmista.

3.5.3 Asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa itsemääräämisoikeus on keskeinen periaate. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Asiakasta ja potilasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja hänellä on oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Jos ikäänäytynyt ei itse kykene ottamaan kantaa tarvitsemiinsa palveluihin ja hoitoon, ratkaisu tehdään asiakkaan edun mukaisesti yhdessä ikäänäytyneen laillisen edustajan ja omaisen tai muun läheisen kanssa.

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja sosiaalipalveluiden vastaanottaminen perustuvat asiakkaalle vapaaehtoisuuteen ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan ja palveluiden riittävyttä arvioidaan yhteistyössä asiakkaan kanssa. Teemme myös tarvittaessa ilmoituksen edunvalvonnan tarpeesta Digi- ja väestötietovirastoon, mikäli asiakkaan sairaudet estävät omista asioista huolehtimisen eikä hänellä ole edunvalvontavaltuutusta tai muuten järjestetty asioista huolehtimista. Voimme myös ohjata asiakkaan tarvittaessa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolle, mikäli iäkkään henkilön terveydentila sitä edellyttää.

Asiakkaan oikeudet

Ikäänäytyneiden palveluiden asiakkailla on oikeus laadukkaaseen palveluun. Ikäänäytyneiden palveluiden asiakkaille palvelut toteutetaan siten, että hänen oikeutensa hyvään kohteluun varmistetaan, ja niin että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaamme toivomukset, mielipide, etu, yksilölliset tarpeet, äidinkieli sekä kulttuuritausta otetaan huomioon palveluita toteutettaessa.

Asiakkaiden palvelutarpeen arviointi järjestetään viivytyksettä ja lain vaatimassa määräajassa. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakasta tiedotetaan tarjolla olevista palveluista ja vaihtoehdoista. Hakemistaan palveluista asiakas saa viranhaltijapäätöksen, jonka mukana on oikaisuvaatimusohje. Omaishoidon sopimuksesta tehdään myös viranhaltijapäätös. Päätökseen tyytymätön asiakas voi hakea oikaisua asiassa. Oikaisuvaatimuksen ratkaisuun asiakas voi valittaa hallinto-oikeuteen.

Myönnettyistä palveluista laaditaan asiakassuunnitelma. Asiakkaan omatyöntekijä varmistaa, että tieto asiakkaalle myönnettyistä palveluista annetaan palveluntuottajalle, joka voi olla omaa palvelua tai yksityisen palveluntuottajan tarjoamaa palvelua. Palveluntuottaja laatii asiakkaalle hoito- ja palvelusuunnitelman tai muun suunnitelman, ja palveluiden toteutuminen kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Kun asiakkaan palvelutarve muuttuu, asiakkaan omahoitaja on yhteydessä asiakkaan omatyöntekijään, uuden palvelutarpeen arvioinnin tarpeesta. Esihenkilön vastuulla on myös arvioida, että tuotettu palvelumuoto kykenee vastaamaan asiakkaan palveluntarpeeseen. Omatyöntekijän ja omahoitajan vastuut palveluiden toteutuksessa kuvataan tarkemmin kappaleessa 3.2., jossa käsitellään palveluiden jatkuvuutta.

Muistutus- ja kantelumenettely

Asiakas tai asiakkaan laillinen edustaja voi tehdä muistutuksen esimerkiksi asiakkaan palveluun tai hoitoon pääsyn, palvelun/hoidon puutteista tai epäkohdista. Muistutuksen tekemisen mahdollisuudesta tiedotetaan Varhan palvelupisteissä sekä verkkosivuilla. Muistutus tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta se voidaan erityisestä syystä tehdä suullisesti. Muistutukset ohjataan kirjaamoon, jossa asia diarioidaan ja ohjataan käsittelyyn oikeille viranhaltijoille. Muistutuksiin vastaavat ikääntyneiden palveluiden kaikki päälliköt vastuidensa mukaisesti sekä tulosryhmäjohtajat. Tulosaluejohtaja vastaa sellaisiin muistutuksiin, joihin vastaaminen muun viranhaltijan toimesta ei olisi hyvän hallintotavan mukaista. Ikääntyneiden palveluiden asiakkailla on järjestetty terveydenhuollon palveluita, joihin vastaavat myös terveydenhuollon ylilääkärit vastuidensa mukaisesti. Muistutuksesta lisää kohdassa 4.

Kantelu on asiakkaan, potilaan tai viranomaisen ilmoittama epäily siitä, että hyvinvointialueen toiminnassa olisi virheellinen menettely tai laiminlyönti. Kantelun voi tehdä aluehallintovirastolle, Valviraan tai eduskunnan oikeusasiamiehelle. Selvittäessään kanteluasiaa palveluntuottaja voi omavalvonnallisesti korjata toimintaa heti. Lisää kantelumenettelystä kohdassa 4.

Muistisairaana asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen

Asiakkaan kohtaaminen ammattitaidolla asiakasta kunnioittaen on tärkeää. Levoton muistisairas rauhoittuu usein ammattilaisen läsnäololla ja rauhallisella ympäristöllä. Lisäksi päiväaikainen tekeminen, ulkoilu, päivärytmi auttavat yöllisen levottomuuden estämisessä.

Muistisairaana asukkaan levottomuudelle altistavat esimerkiksi nälkä, kutina, vessahätä, väsymys, kipua tai muuten epä mukava olo. Hyvällä perushoidolla ja sairauksien hoidolla voidaan vähentää levottomuutta. Varhan ammattilaisilla on käytössään kansallisia ohjeistuksia iäkkäiden laadukkaan hoidon turvaamiseksi. Esimerkiksi Terveystieteen Hoitotyön tietokanta sekä Vanhusten hoito ja hoiva -tietokanta sekä muut lääketieteelliset suositukset ovat ammattilaistemme käytössä. Lisäksi ikääntyneiden palveluiden asiakkaita hoitavien lääkäreiden on mahdollista konsultoida geriatreja muistisairauksien hoidossa.

Joskus muistisairauksiin liittyy asiakkaan käyttäytymisen muutoksia, joista saattaa olla vaaratilanteita asiakkaalle itselleen tai hänen seurassaan oleville henkilöille. Asumispalveluissa vahvistamme ikääntyneen itsemääräämisoikeuden toteutumista asiakaslähtöisellä toimintakulttuurilla, asianmukaisilla tilaratkaisuilla, kalusteilla ja (apu)välineillä. Lisäksi asumisyksiköissä on toimintakulttuuri, jolla vahvistetaan ikääntyneen itsemääräämisoikeuden toteutumista. Monissa tilanteissa voidaan hoitotyön keinoilla vaikuttaa rajoittamistoimenpiteitä vähentävästi ja näin tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta liikkumiseen.

Koulutussuunnitelmassa huomioidaan itsemääräämisoikeuden tukeminen rajoittamistoimenpiteiden vähentämiseksi. Ikääntyneiden palveluiden asumispalveluissa henkilöstön koulutussuunnitelma sisältää myös validaatiokoulutusta. Validatiiossa on kyse tunnetason vuorovaikutuksesta ja sen tavoitteena on muistisairaana omien voimavarojen vahvistaminen kosketuksen, katsekontaktin ja läsnä olevan kuuntelun avulla.

Validaatiomenetelmän käyttö auttaa hoitohenkilökuntaa ymmärtämään ja hyväksymään muistisairaana tunteita ja todellisuutta.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa huomioitavat asiat asumispalveluissa

Ikääntyneiden palveluissa pyritään aina ensisijaisesti noudattamaan iäkkään henkilön omaa tahtoa. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen ei ole mahdollista kotihoidon, tukipalveluiden sekä yhteisöllisen asumisen piirissä.

Ikääntyneiden palveluiden ympärivuorokautisen asumisen palvelut kattavat ympärivuorokautisen palveluasumisen, laitospalvelun, kuntouttavan jakson arviointiyksikössä sekä kuntouttavan lyhytaikaishoidon. Näissä ympärivuorokautisen asumisen palveluissa on välillä tilanteita, joissa joudumme rajoittamaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Ikääntyneiden palveluissa käytössä oleva ohje rajoittamistoimenpiteiden käyttöön on päivitetty 21.1.2026.

Suomessa ei ole tällä hetkellä yksiselitteistä lainsäädäntöä itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen. Niin kauan kuin tarkempaa lainsäädäntöä ei ole, sosiaalihuollon yksikön esihenkilö on vastuussa siitä, että henkilökunta noudattaa oikeusasiamiehen kannanottoja voimassa olevan oikeuden vaatimuksista ja voimassa olevia valtakunnallisia ohjeistuksia ja niiden perusteella tehtyjä organisaation ohjeistuksia. Esihenkilöiden on varmistettava, että rajoittamistoimenpiteisiin liittyvät toimintakäytännöt, ohjeet sekä kirjaamisen osaaminen käsitellään palvelupisteessä vuosittain tai ohjeen muuttuessa henkilöstön kanssa, ja että nämä asiat myös sisältyvät perehdytysuunnitelmaan. Esihenkilöt huolehtivat myös, että ohje käydään läpi asumisyksikön lääkärin kanssa.

Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisukäytännön mukaan rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan henkilön perusoikeuksiin, kuten liikkumisvapauteen, itsemääräämisoikeuteen tai yksityisyyden suojaan. Rajoitustoimenpiteitä ovat esimerkiksi liikkumisen rajoittaminen, omaisuuden pois ottaminen tai kameravalvonta. Perusoikeuden rajoittamisen perusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoituksen tulee olla välttämättömän tarpeen vaatima. Rajoitusten on oltava suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Tämä tarkoittaa, että rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvien keinoin. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on välttämätöntä. Perusoikeuksia rajoitettaessa on myös huolehdittava riittävästä oikeusturvajärjestelyistä (EOA 10.12.2021).

Tarkemman lainsäädännön puuttuessa oikeusasiamiehen käytännössä on sosiaali- ja terveydenhuollon osalta korostettu mm. seuraavia näkökohtia:

- Sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista.
- Rajoitustoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona.
- Toimenpiteen on oltava eettisesti perusteltavissa ja se on suoritettava henkilön ihmisarvoa kunnioitten.
- Henkilökunnan puute ei oikeuta asiakkaan rajoittamiseen.
- Ennen toimenpidettä on mahdollisuuksien mukaan kuultava asiakasta sekä itsemääräämiskyvyttömän asiakkaan laillista edustajaa tai terveydenhuoltoon liittyvän toimenpiteen osalta hoitoon potilaslain 6 §:n mukaan osallistuvaa omaista.
- Toimenpiteen on perustuttava lääkärin päätökseen, joskin henkilökunta voi kiireellisessä tilanteessa aloittaa sen suorittamisen.
- Toimenpide on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätön.
- Henkilön tilaa on seurattava toimenpiteen luonteen ja henkilön terveydentilan edellyttämällä tavalla.

Rajoitustoimenpiteiden käytön valvonnan sekä asiakkaan ja työntekijän oikeusturvan kannalta on tärkeää, että toimenpiteitä koskevat kirjaukset tehdään huolella. Ikääntyneiden palveluissa on käytössä kirjaamisohje rajoittamistoimenpiteiden kirjaamiseksi.

Itsemääräämisoikeuteen puuttumista ovat myös tilanteet, joissa työntekijät päättävät ikääntyneen henkilön puolesta tai ilman, että henkilön omaa mielipidettä kysytään tai huomioidaan.

Rajoitustoimenpiteestä on tehtävä yksilöity päätös, josta vastaa potilasta/asukasta hoitava lääkäri. Lääkärin hoitopäätös kirjataan potilasasiakirjoihin. Asukkaan hoitava lääkäri hyödyntää arvioinnissaan asukkaan ja hoitopaikan olosuhteet tuntevan hoitajan ja hoitotyön asiantuntemusta. Lääkäri arvioi, milloin rajoitustoimenpiteen käyttö voidaan lopettaa, tai ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa. Olennaista on, että rajoitustoimenpidettä käytetään vain niin kauan kuin se on välttämätöntä. Rajoituspäätöstä ei voi tehdä ennakoivasti, ja se voidaan tehdä ainoastaan määräaikaiseksi. Rajoitustoimenpide pitää lopettaa välittömästi, kun se ei ole enää välttämätön.

Liikkumisen rajoittamisessa käytetään ns. turvavälineitä, joita ovat esimerkiksi haaravyö, hygienihaalari sekä sängynlaita. Ennen turvavälineen käyttöpäätöstä sekä jokaisella käyttökerralla hoitohenkilökunnan tulee harkita, onko rajoittaminen välttämätöntä, vai voidaanko käyttää muita soveltuvia turvallisuutta edistäviä keinoja. Rajoittamistoimenpiteiden käytön tarpeen arvioinnin ja kirjaamisen lisäksi jokaisen henkilön hoidossa seurataan häneen kohdistettujen rajoitteiden määrää, rajoittamiseen johtaneita tilanteita sekä rajoittamistoimenpiteiden käyttöön liittyneitä tavoiteltuja vaikutuksia sekä toimenpiteestä mahdollisesti aiheutuvia haittoja.

Rajoittamistoimenpiteiden kirjaamisessa on tuotava esille, millä tavoin ennen yksittäisen rajoittamistoimenpiteen käyttöä arvioidaan vaihtoehtoisia keinoja, tai millä keinoin arvioidaan, ettei vastaavassa tilanteessa enää jouduttaisi käyttämään rajoittamista. Kirjaamisessa tuodaan myös esille, jos päädytään siihen, että rajoittaminen tulisi päättää kokonaan tai pohdintaa sen käyttämisestä. Kirjaamisessa tulisi myös huomioida, millä menetelmillä ja miten menetelmiä on arvioitu, kun tavoitteena on välttää rajoittamistoimenpiteitä tai luopua rajoittamistoimenpiteistä.

Ennen kuin lääkäri voi päättää rajoitustoimenpiteestä, pitää potilaslain mukaan häntä kuulla ja mikäli se ei ole mahdollista, kysytään potilaan/asukkaan lailliselta edustajalta, omaiselta tai muulta läheiseltä, miten potilas/asukas olisi halunnut itseään hoidettavan. Tämän jälkeen lääkäri voi päättää rajoittamistoimenpiteestä. Asiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä pitää käydä ilmi myös rajoituksen sisältö, siitä päättänyt henkilö, rajoitustoimen suorittanut henkilö, syyt rajoitukselle eli välttämättömyyden arvio, rajoituksen laajuus ja voimassaolo, sen vaikutukset asiakkaalle tai potilaalle sekä muut rajoituksen arvioimisen kannalta olennaiset tiedot. Asiakirjoihin pitää tehdä merkinnät myös rajoituksen aikaisesta voinnin seurannasta sekä tarveharkinnasta, joka pitää tehdä ennen rajoitustoimen aloittamista, vaikka päätös rajoituksesta olisikin jo tehty. Lääkärin päätös rajoittavan turvavälineen tai asusteen käytöstä voi olla voimassa enintään kolme kuukautta. Lääkäri arvioi ja kirjaa päätöksen voimassaoloajan potilasasiakirjoihin. Jos rajoittava päätös pitää uusia, sairaanhoitaja valmistelee asiaa lääkärille ja sairaanhoitaja tai lääkäri on yhteydessä omaisiin hyvissä ajoin ennen asian ratkaisua.

Rajoittavan turvavälineen tai asusteen on täytettävä lain terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista antamat vaatimukset ja niitä käytetään valmistajan ohjeiden mukaan. Magneettivöitä ja raajasidoksia ei käytetä lainkaan ikääntyneiden palveluissa. Ikääntyneiden palveluissa esimerkiksi seuraavia turvavälineitä käytetään rajoittamaan liikkumista tai itsenäistä tekemistä: turvavyöt, sängyn laidat, tuoliin kiinnitettävät pöydät, haaravyö ja hygienihaalari.

Asumisyksikön esihenkilö huolehtii, että turvavälineiden ja rajoittavien asusteiden (lääkinnälliset laitteet CE-merkintä) valmistajan ohjeet ovat henkilöstön saatavilla ja että henkilöstö on perehdytetty lääkinnällisten laitteiden käyttöön.

Palveluyksikön asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamiseksi laadituista ohjeista vastaa hallintoylläkäri Jutta Peltoniemi yhdessä ikääntyneiden kehittämis- ja asiantuntijapalveluiden kanssa, ja ne hyväksytään ikääntyneiden palveluiden johtoryhmässä.

Potilas-, sosiaalivastaavat ja kuluttajaneuvoja

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat neuvovat ja ohjaavat kun potilas tai sosiaalihuollon asiakas kokee tulleen sosiaali- tai terveydenhuollon palveluissa väärin kohdelluksi, tai hän voi saada apua muistutuksen tekemiseen. Toimintaa ohjaa laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023).

Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka neuvoo, miten asiakas voi toimia omassa asiassaan. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä tai myönnä etuuksia. Sosiaaliasiavastaavan toimivaltaan ei sisälly Kelan etuuksiin, työttömyysturvaan, eläkkeisiin tai edunvalvontaan liittyvät asiat. Sosiaaliasiavastaavien puhelinaika: ma-pe klo 10–12 ja 13–15, puhelin 02 313 2399, Sähköposti on sosiaalivastaava@varha.fi. Varhan kotisivuilla löytyy myös tietoturvallinen sähköinen asiointikanava ohjeineen.

Potilasasiavastaava neuvoo potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslain) soveltamiseen liittyvissä asioissa. Potilasasiavastaava neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä terveydenhuoltoa koskevan muistutuksen tekemisessä. Potilasasiavastaavan tehtävänä on myös neuvoa, miten esimerkiksi kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Potilasasiavastaavien puhelinaika on ma-pe klo 8–15.30, puhelin 02 313 2399, sähköposti: potilasvastaava@varha.fi. Suomi.fi -asiointikanavan kautta voi lähettää tietoturvallinen viesti, ohje löytyy Varhan verkkosivuilla.

Jos asiakkaalle on myönnetty palveluseteli, asiakkaan ja palveluntuottajan välille muodostuu sopimus. Kuluttajaneuvonta opastaa kuluttajia ja yrityksiä kuluttajaoikeudellisissa ongelma- ja riitatilanteissa. Selviteltävissä riitatapauksissa kuluttajaneuvonnassa pyritään siihen, että osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun. Kuluttajaneuvonnassa pyritään ohjeilla ja sovittelutoimilla siihen, että riita-asian osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun. Kuluttajaneuvonnassa ei tehdä päätöksiä, eikä ratkaisuja asiakkaan asiassa. Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15, puhelin 09 5110 1200

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Valvontalaki (L741/2023, 29 §) velvoittaa palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden.

Hyvinvointialueella on käytössä sähköinen ilmoitusjärjestelmä (HaiPro), johon työntekijä ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, epäkohdat tai epäkohdan uhat sekä

työturvallisuuteen, epäasialliseen käytökseen, tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät havainnot ja tapahtumat. Jos henkilöstön tietoon on tullut tilanne, jossa asiakas on joutunut rikoksen uhriksi tai epäillään, että asiakas on joutunut rikoksen uhriksi, asiakkaan tulisi ottaa yhteyttä kiireellisissä tilanteissa hätänumeroon (112) tai asiakasta tulisi ohjata ottamaan yhteyttä yleiseen hätänumeroon. Ei kiireellisessä tilanteessa rikosilmoitus tehdään poliisin verkkopalvelussa tai soittamalla poliisiin valtakunnalliseen neuvontapalveluun. Jos asiakas ei suoriudu tästä, henkilöstö voi avustaa asiakasta.

Kaikki ilmoitukset toiminnasta tulee käsitellä kahden viikon kuluessa ilmoituksen tekemisestä. Ilmoitukset käsitellään henkilöstön kanssa kuukausittain henkilöstöpalaverissa ja mietitään yhdessä tapahtumaan johtaneita myötävaikuttavia tekijöitä ja toimenpiteitä, joilla vaaratapahtumia voidaan ennaltaehkäistä sekä tarkastellaan ja arvioidaan tehtyjen toimenpiteiden vaikutuksia asiakasturvallisuuteen. Ilmoitusten käsittely dokumentoidaan henkilöstöpalaverin muistioon. Yksiköissä tulee dokumentoida ja raportoida ilmoitusten pohjalta tehdyt toimenpiteet asiakasturvallisuuden parantamiseksi.

Ilmoitusjärjestelmään on lisätty kohta "Ilmoitus palveluntuottajan ja palvelunjärjestäjän vastuuhenkilölle", joka noudattavat henkilöstön lakisääteistä valvontalain mukaista ilmoitusvelvollisuutta. Järjestelmään on myös lisätty työnjohdollinen toimenpide asian käsittelyä varten. Asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä tapahtumat, vahingot ja vaaratilanteet sekä sellaiset puutteet, joita ei ole korjattu tulisi välittömästi ilmoittaa valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen valvontaviranomaiselle voi tehdä sähköisesti järjestelmän kautta kohdassa "Ilmoitus valvovalle viranomaiselle".

Henkilöstöä perehdytetään lakisääteisestä ilmoitusvelvollisuudesta. Esihenkilön vastuulla on tiedottaa palvelupisteiden työntekijöitä, asiakkaita ja läheisiä mahdollisuudesta ilmoittaa suullisesti, kirjallisesti tai sähköisesti verkkosivujen kautta, havainnoistaan sekä tarjota opastusta tähän. Ilmoitukset ja koosteet käsitellään palvelupisteessä viiveettä ja säännöllisesti, ja toimintaa korjataan tai kehitetään. Koosteet ilmoituksista käsitellään johtoryhmässä. Asiakkaiden ilmoittamat poikkeamat käsitellään asiakas- ja potilasturvallisuusyksikössä.

Asiakkaan ilmoitus sähköisen järjestelmän kautta

Asiakkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus ilmoittaa hoidossa, hoivassa tai palvelussa tapahtuneista vaaratapahtumista hyvinvointialueen verkkosivuilla olevan sähköisen lomakkeen kautta (HaiPro). Lomake löytyy etusivun "anna palautetta" kohdasta otsikolla "Ilmoitus vaaratilanteesta". Asiakkaiden ilmoittamat poikkeamat käsitellään asiakas- ja potilasturvallisuusyksikössä, josta ne ohjataan oikeaan yksikköön. Ilmoitukset tulee käsitellä kahden viikon kuluessa ilmoituksen laatimisesta. Jos ilmoittaja on jättänyt yhteystietonsa, häneen ollaan yhteydessä asian selvittämiseksi.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavassa vaaratapahtumassa asiakkaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Vakavaksi haitaksi katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen, pysyvään tai merkittävään vammaan, toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanut tilanne. Vakava vaaratapahtuma on myös

tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita/potilaita. Vakavan vaaratapahtuman tutkinnan tavoitteena on tunnistaa vaaratapahtuman taustalla olleet, organisaation toimintaa liittyvät tekijät, puuttuvat suojausmekanismit sekä kehittämiskohteet ja kehittää hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuutta, jotta vastaavanlaisia tilanteita ei tapahtuisi tulevaisuudessa. Tutkinnassa ei etsitä syyllisiä tai rangaistavia henkilöitä.

Työntekijän velvollisuus on ilmoittaa vakavista vaaratapahtumasta välittömästi esihenkilölleen ja tapahtumasta tulee tehdä HaiPro-ilmoitus. Vakavasta vaaratapahtumasta voi ilmoittaa myös asiakas tai omainen. Menetelmä kuvataan edellisessä kappaleessa, 4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.

Esihenkilö välittää tiedon tapahtuneesta palveluvastaavalle ja palvelupäällikölle sekä vakavat vaaratapahtumat myös hallintoylilääkärille, tulosryhmäjohtajalle, tulosaluejohtajalle ja asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikölle. Asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö on yhteydessä terveydenhoitoon liittyvissä asioissa johtajaylilääkäriin, joka tekee päätöksen vakavan vaaratapahtuman tutkinnan aloittamisesta. Tarvittaessa ollaan yhteydessä sosiaalityön johtajaan tai hoitotyön johtajaan.

Kaikista vakavista vaaratapahtumista ei tehdä Varha-tasoista tutkintaa. Nämä tapahtumat (asiakkaalle/potilaalle aiheutunut vakava haitta tai kuolema tai vakava riski) käsitellään yksiköissä juurisyyanalyysi-työkalun avulla (Haipro-ohjelmassa) ja sen avulla määritellään tapahtumaan myötävaikuttaneet tekijät ja suunnitellaan kehittämistoimenpiteet ja toteuttamisen aikataulu sekä nimetään vastuuhenkilöt toimenpiteisiin. Jos henkilöstön tietoon on tullut tilanne, jossa asiakas on joutunut rikoksen uhriksi tai epäillään, että asiakas on joutunut rikoksen uhriksi, asiakkaan tulisi ottaa yhteyttä kiireellisissä tilanteissa hätänumeroon (112) tai asiakasta tulisi ohjata ottamaan yhteyttä yleiseen hätänumeroon. Ei kiireellisessä tilanteessa rikosilmoitus tehdään poliisin verkkopalvelussa tai soittamalla poliisiin valtakunnalliseen neuvontapalveluun. Jos asiakas ei suoriudu tästä, henkilöstö voi avustaa asiakasta.

Lisätietoa löytyy julkaisusta *“Vakavien vaaratapahtumien tutkinta: Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille”* Valto (valtioneuvosto.fi)

Kuormittavat työtilanteet

Kuormittavien työtilanteiden jälkeen pidettävän henkisen jälkipurun tarkoituksena on vahvistaa työhyvinvointia, tukea työkykyisyyttä ja selkeyttää omia voimavaroja. Jälkipurku (defusing) on kriisityön menetelmä, jonka avulla puretaan parin tai ryhmän henkisesti kuormittava työtehtävä. Keskustelulla lievennetään traumaattisen tapahtuman aiheuttamia reaktioita ja tuntemuksia. Jälkipurkuistunto pyritään järjestämään muutaman tunnin sisällä vaativan työtilanteen päättymisestä tai viimeistään työvuoron loputtua ennen kotiinlähtöä, kuitenkin viimeistään 3 vuorokautta tapahtuman jälkeen. Lisätietoja henkilöstölle löytyy IMS-järjestelmästä otsikolla jälkipurkutoiminta Varhassa.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Vanhuspalvelulain 6 §:n (604/2022) mukaan hyvinvointialueen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyttä ja laatua alueellaan. Palvelujen laadun ja riittävyden arvioimiseksi hyvinvointialueen on kerättävä säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä hyvinvointialueen henkilöstöltä.

Asiakkailla ja heidän läheisillään on erilaisia mahdollisuuksia antaa palautetta toiminnasta ja tehdä ilmoituksia, jos kaikki ei mene toivotusti hoidossa, hoivassa tai palvelussa. Näitä ovat palautteet, vaaratapahtumailmoitukset, muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset. Myös henkilöstöltä kerättävää tietoa käytetään toimintaa kehitettäessä.

4.3.1 Palautteet

Henkilöstön käytettävissä on ohje asiakas- ja potilaskohtaamisen periaatteista. Ohjeen mukaan kuuntelemme asiakasta huolellisesti, ja varmistamme, että asiakkaan tarpeet tulevat esille. Asiakkaan palaute tulisi huomioida kaikissa kohtaamisissa, ja myös huomioida palvelupisteiden toiminnassa ja tämän pohjalta korjata ja kehittää toimintaa matalalla kynnyksellä.

Osassa ikääntyneiden palvelupisteissä järjestetään asiakasraateja säännöllisesti. Raatien tarkoituksena on osallisuuden lisääminen kuulemalla asiakkaiden toiveita ja tarpeita sekä tarjota heille vaikuttamismahdollisuuksia. Myös omaiset voivat osallistua asiakasraateihin. Toiminta on ohjeistettu ja tapahtumista laaditaan muistio.

Varhalla on käytössä asiakaspalautejärjestelmä verkkosivuilla asiakastytyväisyyttä mittaavilla kysymyksillä. Asiakastytyväisyysmittarin avulla seurataan ikääntyneiden palveluiden NPS – mittaria, eli suositteluhalukkuutta. Mittarilla arvioidaan asiakastytyväisyyttä. Palautetta voi antaa kaikista ikääntyneiden palveluyksikön palveluista, ja palautteesta laaditaan säännöllisesti käsiteltävä raportti. Palautejärjestelmässä on myös mahdollista antaa avointa palautetta ja palautetta koskien yksityistä palvelua ja alihankintana tuotettua palvelua, eli reklamaatiota.

Tulosryhmien johtoryhmät käsittelevät sähköisen palautejärjestelmän avoimet vastaukset kuukausittain ja laativat vastausten pohjalta kehittämistoimenpiteitä. Palautteenantaja voi myös pyytää, että häneen ollaan yhteydessä palautteen takia, palautteeseen vastaa palvelupisteen esihenkilö. Palaute voidaan myös käsitellä muistutuksena.

Valtakunnalliset asiakastytyväisyyskyselyt käsitellään tulosryhmien johtoryhmissä ja tiimeissä ja arvioinnissa käytetään myös valtakunnallisesti kerättyä tietoa kuten Terveystietokeskuksen julkaisema tilannekuva laatuindikaattoreiden näkökulmasta (Ikääntyminen ja iäkkäiden palvelut, työpaperi 31/2025).

Henkilöstölle suunnattu kysely palveluiden laadusta ja riittävydestä on julkaistu intrassa ja on koko henkilöstön käytettävissä. Vastaukset käsitellään omavalvonnan raportoinnin yhteydessä osana johtamisjärjestelmää.

4.3.2 Asiakkaan vaaratapahtumailmoitus

Asiakkailla/potilailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus ilmoittaa hoidossa, hoivassa tai palvelussa tapahtuneista vaaratapahtumista hyvinvointialueen verkkosivuilla. "Anna palautetta" sivulla on sähköinen lomake "Asiakas- ja potilasturvallisuus | Varha". Ilmoitukset vastaanotetaan keskitetysti asiakas- ja potilasturvallisuusyksikössä, josta ne ohjataan oikeaan yksikköön. Ilmoitukset tulee käsitellä kahden viikon kuluessa ilmoituksen laatimisesta. Jos ilmoittaja on jättänyt yhteystietonsa, häneen ollaan yhteydessä asian selvittämiseksi.

4.3.3 Muistutusmenettely

Muistutuksen tekemisen mahdollisuudesta tiedotetaan Varhan palvelupisteissä sekä verkkosivuilla. Muistutuksen voi tehdä myös asiakkaan laillinen edustaja ja se tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti, se voidaan erityisestä syystä tehdä suullisesti. Muistutukset ohjataan kirjaamoon, jossa asia rekisteröidään. Muistutuksiin vastaa ikääntyneiden palveluiden kaikki päälliköt vastuidensa mukaisesti sekä tulosryhmäjohtajat. Tulosaluejohtaja vastaa sellaisiin muistutuksiin, joihin vastaaminen muun viranhaltijan toimesta ei olisi hyvän hallintotavan mukaista.

Muistutukset selvitetään oman tuotannon tai yksityisen palvelutuotannon palvelupisteessä, jonka toimintaa muistutus koskee. Muistutusten käsittelystä on laadittu prosessikuvaus, ja erityisasiantuntija valmistelee vastauksen asiasta vastaavalle viranhaltijalle. Sosiaalityön johtaja on laatinut ohjeen muistutusvastauksen valmistelusta, joka on julkaistu henkilöstön käyttöön IMS-järjestelmässä. Muistutusvastauksessa tulee tunnistaa muutoksen tarvetta toiminnassa. Muistutusvastauksen laatua valvoo sosiaalityön johtaja ja hän voi toimivaltuuksiensa nojalla puuttua laatuun. Muistutukseen vastataan noin kuukauden kuluessa muistutuksen vireille tulosta, erittäin laajoissa asiakokonaisuuksissa vastaus aika voi olla pari kuukautta.

Hallintoylilääkäri vastaa terveyden- ja sairaanhoitoon liittyviin muistutuksiin ikääntyneiden palveluissa. Hallintoylilääkäri arvioi prosessikuvauksen mukaisesti selvityksenantajan ja vastauksen valmistelijan. Ikääntyneiden palveluiden muistutuksiin sisältyy usein sekä sosiaalihuoltoon että terveydenhuoltoon liittyviä asioita, jolloin muistutukset valmistellaan yhteistyössä.

Muistutuksien koosteet, muistutuksissa esille tulleita epäkohtia sekä niiden edellyttämiä kehittämistoimenpiteitä käsitellään säännöllisesti vähintään neljän kuukauden välein tulosalueen johtoryhmässä. Muistutusasioiden käsittely on keskeinen osa omavalvonnan toteutumista. Käsittely kirjataan kokousmuistioihin.

4.3.4 Kantelumenettely ja saatujen ratkaisujen huomioiminen toiminnassa

Kantelu on asiakkaan, potilaan tai viranomaisen ilmoittama epäily siitä, että hyvinvointialueen toiminnassa olisi virheellinen menettely tai laiminlyönti. Kantelun voi tehdä aluehallintovirastolle, Valviraan tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Valvontaviranomainen pyytää kantelua käsitellessään usein selvityksiä ja lausunnon palveluntuottajalta. Lausunnossaan viranomaisen arvioi alaisensa toiminnan asianmukaisuutta. Mikäli viranomaisen havaitsee selvitysten takia omassa tai ostopalveluissaan korjattavaa, on sen ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohtien ja virheitten korjaamiseksi ja ilmoitettava tästä lausunnossaan. Valvottavan on lausuntoa ja selvitystä laatiessaan asianmukaisesti ja totuudenmukaisesti annettava kaikki asiaan vaikuttavat tiedot ja selvitettävä kantelukirjoitus huomioon ottaen, mihin sen menettely on kulloinkin perustunut. Selvittäessään kanteluasiaa palveluntuottaja voi omavalvonnallisesti korjata toimintaa heti. Jos selvityspyyntö koskee yleisemmin tulosalueen toimintaa, selvityksen laatii tulosaluejohtaja tulosryhmäjohtajien valmistelun pohjalta. Jos selvityspyyntö koskee palvelupisteen tai työntekijän toimintaa, työntekijä ja esihenkilö antavat kukin kirjallisen selvityksen, jonka pohjalta tulosaluejohtaja antaa selvityksen ja lausunnon kanteluun. Selvitykset laaditaan asiakkaan näkökulmasta ja asiakasta kunnioittaen ja käsittelyssä huolehditaan siitä, että esille tulleet asiat hyödynnetään toiminnan parantamisessa. Hallintoylilääkäri vastaa terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvien kanteluiden selvityspyyntöihin ja lausuntoihin ikääntyneiden palveluissa.

Yksityinen palveluntuottaja antaa vastauksensa myös Varhan kääntyneiden palveluiden vastuuhenkilölle. Tarvittaessa yksityisen palveluntuottajan selvitys laaditaan yhteistyössä ikääntyneiden palveluiden edustajan kanssa.

Kanteluratkaisut käsitellään tulosalueen johtoryhmässä, mikäli asia liittyy tulosalueen toimintaan. Kantelut ja kanteluratkaisut ovat tärkeä väline omavalvonnan toteutuksessa. Jos kanteluratkaisulla on merkitystä koko hyvinvointialueen toimintaan, viedään ratkaisu sosiaalityön johtajan tai johtajaylilääkärin toimesta hyvinvointialueen johtoryhmään. Kanteluratkaisuiden johtoryhmäkäsittelyjen yhteydessä sovitaan jatkotoimenpiteistä, mikäli sitä edellytetään.

4.3.5 Potilasvahingot

Potilasvakuutuslain (Potilasvakuutuslaki 948/2019) mukaan potilasvahinkona pidetään potilaalle terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä aiheutunutta henkilövahinkoa. Henkilövahingon tulee olla syy-yhteydessä potilaan tutkimiseen, hoitamiseen tai niiden laiminlyöntiin. Potilasvahinkona voidaan korvata hoitovahinko, infektiovahinko, tapaturmavahinko, laitevahinko, potilaan kehoon kiinteästi asennettavan laitteen vahinko, hoituhuoneiston tai -laitteiston vahinko, lääkkeen toimittamisvahinko tai kohtuuton vahinko. (Lähde: Lääkärin etiikka 8. painos Julkaisija: Suomen Lääkäriliitto)

Potilas laatii potilasvahinkoilmoituksen itse, ja voi saada sen tekemiseen neuvoja potilasasiavastaavalta. Potilasvahinkoilmoitukset käsitellään valtakunnallisessa Potilasvahinkokeskuksessa (PVK). PVK ratkaisee Potilasvakuutuslain perusteella, maksetaanko ilmoitetusta vahingosta korvausta.

Potilasvahinkojen käsittely Varhassa: PVK lähettää Varhaan selvitys- ja asiakirjapyyntöön saatuaan potilaalta ilmoituksen mahdollisesta potilasvahingosta. Saatuaan vastineen PVK käsittelee asian ja ilmoittaa päätöksestään. Potilasvahingon osalta kärsineelle henkilölle myönteisistä korvauspäätöksistä tulee tieto ikääntyneiden palveluiden tulosaluejohtajalle ja hallintoylilääkärille.

Lisätietoa: [Potilasvakuutuskeskus](#)

4.4 Omavalvonnan riskienhallinta

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle. Se muodostuu toimintakulttuurin sekä johdon ja henkilöstön arvojen, asenteiden, kokemusten ja näkemysten perusteella. Tavoitteena on tiimityön vahvistaminen ja organisaation jäsenten yhteistyön tehostaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuuskulttuuri on yksilöiden ja yhteisön yhteinen arvoihin perustuva tapa toimia aina siten, että varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden saaman palvelun, hoidon ja hoidon turvallisuus. Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

Operatiivisten riskien hallinta tukee johtamista ja on olennainen osa toiminnan kehittämistä. Tavoitteena on tunnistaa ennakolta toimintaan liittyvät vaarat sekä arvioida niiden vaikutusta. Menettelytapaan sisältyy vakiintuneen toiminnan sekä toiminnan muutosten riskien arviointi ja hallinta, riskien merkittävyyden arviointi ja niiden toistumisen estäminen.

Riskienhallinnassa noudatetaan Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjetta (Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet), joka on tarkoitettu kaikille Varsinais-Suomen hyvinvointialueen esihenkilöille ja työntekijöille noudatettavaksi omaan tehtävään ja vastuisiin soveltaen. Varhan riskienhallintaa koordinoi turvallisuus- ja riskienhallintayksikkö, jota johtaa turvallisuus- ja riskienhallintajohtaja.

Vaikka riskienhallinta kokonaisuutena kuuluu sisäisen valvonnan piiriin, on asiakas- ja potilastyötä tekevien yksiköiden riskienhallinta keskeinen osa omavalvontaa.

Riskienhallinta onnistuu, jos henkilöstö tunnistaa ja kirjaa riskit sekä riskin toteutumisen. Kirjaamisen apuna käytetään sähköistä järjestelmää (HaiPro). Kaikilla työntekijöillä on pääsy järjestelmään, ja henkilökunnan turvallisuusajattelussa korostuu, että kirjaamiset toteutetaan matalalla kynnyksellä. Riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan osana toiminnan johtamista. Riskien arviointi ja hallinta toteutuu myös henkilöstöpalveluiden ja työsuojelun ohjeiden mukaisesti.

Työsuojelun riskienhallinnan vastuut ja prosessit on kuvattu IMS-järjestelmässä ja palvelupisteiden työturvallisuuden riskienarviointi toteutetaan ja korjaamistoimenpiteet suunnitellaan. Henkilöstön riittävyys ja osaaminen ja työhyvinvointi tuetaan työterveyshuollon, sekä työkykyä tukevan toiminnan kautta, tarjoamalla esimerkiksi työnohjausta ja tukea työsuojelun ja työhyvinvoinnin edistämiseksi palvelupisteissä.

Alla olevaan taulukkoon on kuvattu asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palveluyksikön toiminnan keskeiset riskit, niiden ehkäisy ja hallinta.

Tunnistettu riski	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakasturvallisuutta vaarantavien tilanteiden arviointi ja seuranta ei ole riittävää.	Opastusta ja ohjeita asiakasturvallisuutta vaarantavien tilanteiden tunnistamiseen ja raportointiin lisätään.
Asiakkaiden palautteiden hyödyntäminen ei toteudu riittävästi.	Asiakkaiden palautteiden kerääminen ja hyödyntäminen omavalvonnassa.
Henkilöstön palautteiden hyödyntäminen ei toteudu riittävästi.	Henkilöstön palautteiden säännöllinen käsittely otetaan käyttöön.
Ikääntyneiden asiakkaiden lääkehoitoon liittyvien ilmoitusten perusteella lääkehoidossa on osaamispuutteita.	Lääkehoidon koulutusta lisätään. Lääkehoitoon ja lääkehoidon dokumentointiin laaditaan yhdenmukaisia ohjeita. Ammattirakenne kehitetään vastaamaan lääkehoidon osaamisvaatimuksia.
Kaatumisvaarassa olevia asiakkaita ei tunnisteta riittävän hyvin.	Kaatumisvaarassa olevien asiakkaiden tunnistamiseen tarjotaan opastusta sekä kirjaamisen ohjeita.
RAI –arviointien kattavuus ja luotettavuus tulisi kehittää.	RAI –arviointimittarin koulusta lisätään / jatketaan ja esihenkilöt varmistavat arviointien toteutuksen työvuorosunnitelmissa.

Tunnistetut riskit sekä niiden ehkäisy- ja hallintatoimet.

Riskienarvioinnin ja hallintakeinojen toimeenpano ja tulosten arviointi on osa ikääntyneiden palveluiden omavalvontaa sekä turvallisuuden ja riskienhallinnan toimintaa.

4.5 Ostopalvelut ja alihankinta

Omavalvonnan riskienhallinta ostopalveluissa

Kun hyvinvointialue järjestää toimintaa hankintasopimuksin yksityisten toimijoiden kanssa, johtaminen edellyttää sopimushallintaa, jossa sopimukseen sisältyvät riskit kartoitetaan, sopimukset valmistellaan huolellisesti, sopimuksia valvotaan ja vastuut näistä tehtävistä on määritelty.

Ikääntyneiden palveluiden ostopalveluiden osalta riskienhallinta toteutetaan yhteistyönä hankintayksikön sekä valvontakeskuksen kanssa. Riskienhallinta palveluyksikön asiakkaiden ostopalveluissa toteutuu myös esihenkilöiden ja henkilöstön työnä. Henkilökunta seuraa ja arvioi palveluiden toteuttamista ja myös ostopalveluina toteutetun asiakaspalvelun. Omavalvontasuunnitelmassa kuvatut ilmoitusvelvollisuudet koskevat myös ostopalveluina ja alihankintana tuotettuja palveluja. Ostopalveluina toteutetuista palveluista tehdään epäkohtailmoituksia, joita käsittelee valvontayksikkö ja hankintayksikkö, yhdenmukaisesti muiden epäkohtailmoitusten kanssa.

Asiakas, läheiset ja muut kuntalaiset voivat myös tehdä ilmoituksia ja antaa palautetta koskien ostopalveluita suoraan verkkosivujen kautta, palveluista voi myös tehdä muistutuksen.

Omavalvonnan riskienhallinta alihankintatilanteissa

Ikääntyneiden palveluiden alihankintana tuotetaan asiakkaiden ja tarvikkeiden kuljetuspalveluja, ravintopalveluita, siivousta ja puhtaanapitoa, työvaatehankinta- ja asiakkaiden muiden tukipalveluiden järjestäminen. Konsernipalveluiden alihankintana tuotetaan myös ikääntyneiden palveluyksikön vartiointipalveluja sekä rakennusten ja pihojen ylläpitopalveluja.

Palveluyksikön vastuu alihankintatilanteissa on määritelty hallintosäännössä siten, että ikääntyneiden palvelulautakunta vastaa osaltaan asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja asiakkaan palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta tulosalueella. Tulosaluejohtaja osaltaan vastaa omavalvonnasta soveltuvin osin koskien konsernipalveluiden tulosaluetta sekä huolehtii osaltaan tulosalueensa toiminnan yhteensovittamisesta hyvinvointialueen muiden tulosalueiden kanssa.

Riskienhallinta palveluyksikön alihankinnassa toteutuu esihenkilöiden ja henkilöstön työnä. Omavalvontasuunnitelmassa kuvatut ilmoitusvelvollisuudet koskevat myös alihankintana tuotettuja palveluja ja ilmoitusten käsittelyssä noudatetaan yhdenmukaisia ohjeita. Palvelupisteiden henkilökunta seuraa ja arvioi osana jokapäiväistä työtä palveluiden toteuttamista osana asiakaspalveluiden toteutumista. Alihankintana toteutetuista palveluista tehdään epäkohtailmoituksia, joita käsittelee valvontayksikkö ja hankintayksikkö.

Asiakas, läheiset ja muut kuntalaiset voivat myös tehdä ilmoituksia koskien alihankintapalveluita suoraan verkkosivujen kautta. Alihankinnasta voi myös tehdä muistutuksen.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi ja kehittämistoimenpiteet

Valvontalain (741/2023, 27 §) mukaisesti palveluntuottaja ja vastuuhenkilö vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuotettaessa. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvonnan seurannasta tehdään selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan neljän kuukauden välein Varhan verkkosivuilla ja pidetään julkisesti nähtävänä palvelupisteissä. Salassa pidettäviä tietoja ei julkaista.

Taulukossa esitetään omavalvonnan keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta.

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Asiakaspalautteiden kerääminen ja asiakastyytyväisyyden selvittäminen ja käsittely.	2026	Tulosryhmäjohtajat	Tulosryhmien johtoryhmä
HaiPro –järjestelmän käyttöön liittyvän osaamisen lisääminen omavalvonnassa.	Jatkuva toimenpide	Ikääntyneiden palveluiden keskitetyt tukipalvelut	Ikääntyneiden palveluiden johtoryhmä
Henkilöstön palautejärjestelmän kehittäminen.	2026	Ikääntyneiden palveluiden keskitetyt tukipalvelut	Ikääntyneiden palveluiden johtoryhmä
Lääkehoidon osaamisen vahvistaminen.	Jatkuva toimenpide	Ikääntyneiden palveluiden keskitetyt tukipalvelut	Ikääntyneiden palveluiden johtoryhmä
Asiakkaiden systemaattinen kaatumisriskin arviointi.	2026	Ikääntyneiden palveluiden keskitetyt tukipalvelut	Ikääntyneiden palveluiden johtoryhmä
RAI-arviointien kattavuuden ja luotettavuuden lisääminen opastuksen ja koulutuksen avulla.	Jatkuva toimenpide	Ikääntyneiden palveluiden keskitetyt tukipalvelut	Ikääntyneiden palveluiden johtoryhmä
Omavalvonnan raportoinnin tarkempi kuvaaminen johtamisjärjestelmään	2026	Tulosaluejohtaja	Ikääntyneiden palveluiden johtotiimi

Keskeisimmät omavalvonnan korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulut, vastuutaho ja seuranta.

Sanasto

- IMS** IMS-järjestelmä (Integrated Management System) tukee laadunhallintaa, johtamista ja parantaa organisaation läpinäkyvyyttä. IMS:iä käytetään keskeisten palveluprosessien kuvaamiseen sekä työ- ja toimintaohjeiden tallentamiseen, mukaan lukien kriittiset dokumentit (kuten omavalvontasuunnitelmat). Prosessikuvaukset ja tallennetut asiakirjat ovat saatavilla koko henkilöstölle. IMS:iin ei tallenneta arkaluonteisia tietoja, kuten asiakas- tai potilastietoja. Kaikki varhaiset pääsevät automaattisesti kirjautumaan Varhan IMS- toimintajärjestelmään.
- RAI** RAI-järjestelmä (Resident Assessment Instrument) on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu vanhus- ja vammaispalvelun asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus ja palvelusuunnitelman laatimiseen.
- Sympa** Yksi henkilöstöhallinnan sähköisistä järjestelmistä. Sympa -järjestelmään viedään henkilöstön koulutus, osaamis- ja kehityskeskustelutiedot.
- HaiPro** HaiPro on raportointityökalu, joka on kehitetty potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin.