



---

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

---

## Loppi kotihoito

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 29.04.2024

## Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot .....	1
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen .....	1
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet .....	2
4	Riskienhallinta .....	3
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet .....	7
6	Palvelun sisältö .....	11
7	Henkilöstö .....	17
8	Toimitilat.....	20
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja .....	22
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta .....	22

## 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<p><b>Palveluntuottaja</b> Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)</p>
<p><b>Palveluntuottajan Y-tunnus</b> 3221307-8</p>
<p><b>Tulosalue</b> Ikäihmisten palvelut, kotihoidon tulosalue</p>
<p><b>Palveluyksikön nimi</b> Lopen kotihoito</p>
<p><b>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä</b> Asiakkaan kotiin annettavat kotihoidon palvelut</p>
<p><b>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet</b> Opintie 3, 12700 Loppi</p>
<p><b>Palveluyksikön vastuhenkilö</b> Oksanen Niina, yksikön lähijohtaja <b>Puhelin</b> 050-592 0460 <b>Sähköposti</b> niina.oksanen(at)omahame.fi</p>

<p><b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b> Ateriapalvelut: Palmia Oy Turvapuhelin ja turvapuhelinhälytysten vastaanotto: Addsecure Sähköinen ovenavaus: Tunstall Oy Annosjakelu- ja apteekkipalvelut: Lopen apteekki Lääkeautomaattipalvelu: Evondos Henkilöstövuokraus: Tempore Oy Etähoivalaitteet: Suvanto Care Lääkäripalvelut: Terveystalo Kylvetyspalveluiden kuljetukset: Taksi Lehtola</p>
--

## 2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

<p><b>Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuhenkilö tai -henkilöt</b> Vastuhenkilöt ovat Lopen kotihoidon lähijohtaja (Oksanen Niina), hyvinvointialueen kotihoidon päällikkö (Kinnunen Anu) ja kotihoidon toimialajohtaja (Hintsala Anne).</p>
<p><b>Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa</li> </ul>
<p><b>Suunnitelman päivitys ja seuranta</b> Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvonnan toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein.</p>

**Julkisuus**

Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla [www.omahame.fi](http://www.omahame.fi) sekä yksikössä.

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on nähtävissä kotihoidon toimistossa.

**3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet****Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus**

Tavoitteena on mahdollistaa kotona asuminen ennaltaehkäisevillä ja kuntouttavilla palveluilla sekä järjestämällä hoitoa koteihin. Kotihoidon palvelu on suunnattu ikääntyneille henkilöille, jotka tarvitsevat säännöllisesti hoivaa, huolenpitoa ja sairaanhoidollista apua kotona selviytymisensä tueksi. Laadukkaasti toimivat asiakaslähtöiset palvelut halutaan turvata kaikille palveluja tarvitseville tasapuolisesti. Muina keskeisinä tavoitteina on hyvinvoinnin, terveyden ja omaehtoisuuden tukeminen.

Kotihoidon palveluja ovat kotipalvelu, kotisairaanhoido ja tukipalvelut, jotka myönnetään myöntämisperusteita noudattaen. Lopen kotihoidon palvelut tuotetaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen toimesta Lopen kunnan alueella.

**JÄRJESTÄMME VAIKUTTAVAT PALVELUT:**

- Asiakkaat pysyvät pidempään kotona kotihoidon vaikuttavien palveluiden tuella. Ympäri vuorokautiseen hoivaan siirtymisen tarve poistuu tai ainakin myöhentyy.
- Vaikuttavien etäpalvelujen aktiivinen lisääminen kotihoidossa.

**OSAAMME ENNAKOIDA:**

- Ohjataan henkilöstöresurssi vastaamaan oikeaa asiakkaiden palvelutarvetta toiminnanohjausjärjestelmän avulla.
- Kotihoitoon laaditaan ajantasaiset omavalvontasuunnitelmat, sisältäen toiminnan riskien arviointi ja niistä nousevat toimenpiteet. Omavalvontasuunnitelma toimii työkaluna tiimikokouksissa.

**AUTAMME SOPIVALLE POLULLE:**

- Kotihoidon kuntoutus- ja arviointitiimin toiminnan avulla asiakkaat ohjautuvat oikeisiin palveluihin.
- Kotihoidon säännöllinen asiakas hoidetaan kotona mahdollisimman pitkään.

**ONNISTUMME TOISIIMME LUOTTAEN:**

- Yhteisten foorumien avulla esim. asiakasohjauksen ja kotisairaalan kanssa luodaan yhteiset toimintamallit ja linjaukset eri tulos- ja toimialueiden välille.
- Kotihoidon henkilöstön osallistaminen toiminnan kehittämiseen, esim. eri vastuuhenkilöiden rooli ja vastuu toiminnan kehittämisessä.
- Vuorovaikutuksen parantaminen ja lisääminen kotihoidon sisäisen viestinnän kautta.

**Arvot ja toimintaperiaatteet**

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen arvot ovat:

**Yhdenvertaisuus.** Hyvinvointialueella järjestetään kaikille kantahämäläisille asukkaiden palvelutarpeen mukaan rakennetut palvelut siten, että asiakasryhmien väliset palveluerot minimoidaan.

**Asiakaslähtöisyys.** Asiakas on keskipiste ja palvelut ovat asiakasta varten. Asiakaslähtöisyys merkitsee asiakkaan voimavaroista lähtevää osallisuutta ja kumppanuutta. Asiakas otetaan mukaan palvelujen kehittämiseen, suunnitteluun ja toimeenpanoon. Asiakkaan hyvinvointi tehdään yhdessä.

**Vaikuttavuus.** Hyvinvointialueella käytetään näyttöön perustuvia vaikuttavimpia toimintatapoja, jotka luovat lisäarvoa asiakkaalle. Vaikuttavuus on toiminnan tai palvelun aikaansaama muutos asiakkaan tilassa.

**Rohkeus.** Hyvinvointialueella on kyky muutokseen sekä kyky kokeilla erilaisia toimintatapoja ja valita niistä toimivat. Se on myös kykyä päättää ja toimia.

Hyvinvointialueen arvot käydään yksikössä läpi vähintään kerran vuodessa.

#### **Arvot koko kotihoidon tulosalueella:**

*Yhdenvertaisuus kotihoidossa:* palvelut myönnetään kriteerien mukaisesti ja palvelujen sisältö toteutetaan tarpeenmukaisesti asiakkaille kotihoidon sisältökuvauksessa määritellyllä tavalla

*Asiakslähtöisyys kotihoidossa:* Asiakas on aktiivinen toimija ja hänen muuttuvia tarpeitaan arvioidaan arjessa yhteistyössä asiakkaan kanssa.

*Vaikuttavuus kotihoidossa:* Käytämme vaikuttavia palveluita oikea-aikaisesti ja kohdennetusti oikealle asiakasryhmälle.

*Rohkeus kotihoidossa:* Olemme rohkeasti organisoineet kotihoidon palvelut uudelleen HVA-tasoisesti. Panostamme vahvasti teknologian ja etähoivan sekä arviointi- ja kuntoutustoiminnan kehittämiseen.

Arvot näkyvät toiminnassamme seuraavasti:

- 1.) Yhdenvertaisuus: Palvelut myönnetään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen koti- ja tukipalveluiden kriteerien mukaisesti, jotta asiakkaat saavat yhdenvertaisen kohtelun. Väestön ikääntyessä ja palvelutarpeen lisääntyessä on tärkeää, että kotihoidon palvelut pystytään turvaamaan asiakkaiden lähellä.
- 2.) Asiakslähtöisyys: Kotihoidon tavoite on vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja omatoimisuutta. Toteutuksen keskeisinä toimintaperiaatteina ovat toiminta- ja liikuntakykyä ylläpitävä ja edistävä kuntouttava työote, vastuuhoitajuus ja moniammatillinen yhteistyö. Asiakkaan osallistumista päivittäisten toimintojen hoitamiseen tuetaan aktiivisesti hänen omien voimavarojensa mukaan. Palvelut perustuvat kuntoutumista edistäviin, ennaltaehkäiseviin ja toimintakykyä ylläpitäviin toimintatapoihin, näyttöön perustuvaan toimintaan ja käypähoito -suosituksiin sekä kirjalliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.
- 3.) Vaikuttavuus: Palveluiden myöntäminen perustuu henkilökohtaiseen kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen selvittämiseen, joka kattaa henkilön omat voimavarat, toimintakyvyn, terveydentilan, päivittäisten toimintojen sujumisen, asumisolosuhteet ja sosiaalisen verkoston. Arvioinnissa, palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa huomioidaan asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja mielipiteet, jotka kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.
- 4.) Rohkeus: Meillä kotihoidossa on rohkeutta tehdä avointa ja luottamuksellista yhteistyötä eri kumppaneiden kanssa; rohkeutta on uudistaa totuttua, rohkeutta on olla edelläkävijä ja meillä on rohkeutta haasteiden ja vaikeiden asioiden ennakkoluulottomaan kohtaamiseen ja ratkaisemiseen.

## 4 Riskienhallinta

### **Luettelo asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien riskienhallinnan ja omavalvonnan toimeenpanon ohjeista ja suunnitelmista**

- perehdytysuunnitelma [Palvelussuhteen alkaessa - Uudelle työntekijälle \(sharepoint.com\)](#)  
Kotihoidon perehdytysmateriaali [Ikäihmisten palvelujen perehdytysmateriaalit \(sharepoint.com\)](#)
- koulutussuunnitelma
- tietoturva- ja tietosuojaohje [Tietosuoja - Tietoturva- ja tietosuojapolitiikka 2023.pdf - Kaikki asiakirjat \(sharepoint.com\)](#)
- valmiussuunnitelma
- pelastussuunnitelma

- poistumisturvallisuusselvitys
- omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma [Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omavalvontaohjelma \(omahame.fi\)](#) [Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma \(omahame.fi\)](#)
- infektioidentorjunnan ohjeistus [Infektioiden torjunta \(sharepoint.com\)](#)
- lääkehoitosuunnitelma
- yksintyöskentely (ohje tulossa)
- turvallinen kotikäynti (ohje tulossa)

### **Riskien, poikkeamien ja epäkohtien tunnistaminen ja ilmoittaminen**

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on käytössä kokonaisvaltainen toiminnan ja johtamisjärjestelmän riskienhallinta. Ohjeet riskienhallintaan löytyvät henkilöstölle [intranetistä](#).

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien ja poikkeamien tunnistamisessa hyödynnetään useista eri tietolähteistä saatavaa tietoa. Näitä ovat:

- vaaratapahtumailmoitukset
- henkilöstön epäkohtailmoitukset
- asiakas- ja potilaspalautteet
- erilaiset selvitykset ja tutkinnat
- riskien arvioinnit
- muistutukset, kantelut ja korvatut potilasvahingot
- erilaiset seurantamittarit.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella vaara- ja haittatapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja raportointiin hyödynnetään Awanic Oy:n HaiPro -järjestelmää. Henkilöstön tulee ilmoittaa järjestelmään havaitsemistaan vaaratapahtumista ja läheltä piti-tilanteista. Myös asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Jokaisen palveluyksikön henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä työskentelevän on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä yksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin sosiaali- ja terveystieteiden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdistaa ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan, huomioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilöllä on vastuulla henkilöstön riittävä

perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuden kohdistuviin riskeihin. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riski- ja vaaratilanteet. Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnettyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Yleistä tietoa riskeistä, vaaratilanteista sekä haittatapahtumista hankitaan ja käytetään hyväksi turvallisuuden parantamiseksi.

<b>Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus</b>	<b>Ilmoittamistapa</b>	<b>Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)</b>
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat	HaiPro	
Vakava vaaratapahtuma	HaiPro, Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö	Aluehallintovirasto/Valvira
Epäkohta asiakkaan / potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, § 29)	SPro, palveluyksikön vastuhenkilö	Aluehallintovirasto
Ilmoitus tuentarupeessa olevasta henkilöstä	Oma Hämeen verkkosivut / <a href="#">Tuen tarpeen ilmoitukset</a>	
Työturvallisuusilmoitus ja riskienhallinta	HaiPro / WPro	Fimea, Aluehallintovirasto
Tietoturva- ja tietosuojapoikkeamat	HaiPro, tietosuojavastaava	Tietosuojavaltuutettu
Terveyden- ja sosiaalihuollon hoitoilmoitukset	HILMO	THL
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	Fimean haittavaikutusilmoitus	Fimea
Lääkkeiden tuotevirhe-epäily	Sairaala-apteekki, apteekki.khks(at)omahame.fi	
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	HaiPro	Fimea
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaaratilanteet	HaiPro	Fimea ja Valvira
Säteilyvaarapoikkeama	Intranet / <a href="#">Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta</a>	STUK
Hoitoon liittyvät infektiot	SAI-järjestelmä, prevalenssitutkimukset	
Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi,	THL

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
	tartuntatautirekisteri: lääkärin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily	
Ruoka- ja vesivälitteiset epidemiat	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi	Ruokavirasto ja THL
Ilmeinen palonvaara tai muu onnettomuusriski rakennuksessa tai asunnossa (Pelastuslaki 42 §)	<a href="#">Pelastustoimen lomake</a>	
Henkilöstöön kohdistuva epäasiallinen käytös tai häirintä	HaiPro	Aluehallintovirasto
Vakava väärinkäytös tai korruptioepäily	Falcony väärinkäytösten ilmoituskanava	

### Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

#### HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

Vaaratapahtumailmoitukset otetaan käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta.

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähijohtajalleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro- /WPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro/WPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

- Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus:
  - potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti - tapahtumat ja haittatapahtumat)
- Työturvallisuusilmoitus:
  - henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle
- Tietosuoja-/tietoturvailmoitus:
  - tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite tai muun toiminta- tai tietoliikennehäiriön, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon

HaiPro/WPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu lähijohtajan sähköpostiin ja se käsitellään sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Lähijohtaja arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Lähijohtaja voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle lähijohtajalleen toimenpiteitä varten.

Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle.

Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön lähijohtajan ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle.

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä kerran kuukaudessa tai niiden henkilöiden kanssa heti, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon.



Lähijohtaja kirjaa HaiPro / WPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähijohtaja vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille ja nämä käsitellään myös työyhteisössä. Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

HaiPro / WPro-järjestelmästä saatavia koonteja/raportteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation kehittämistyössä.

Lisäksi kotihoidon HaiPro-ilmoituksista tehdään koonnit, jotka käsitellään lähijohtajien yhteiskokouksessa 3x vuodessa. Lääkepoikkeamien osalta koonnin tekee toimialueen farmaseutti, muiden poikkeamien osalta kotihoidon palvelusuunnittelija. Lähijohtajat käyvät koonnit läpi henkilöstön kanssa yksiköiden sisäisissä kokouksissa.

Henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista työyhteisön palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella suoritetaan vakavien vaaratapahtumien tutkintaa asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön koordinoimana. Tutkinnan käynnistämistä harkitaan aina, kun asiakkaalle tai potilaalle on tapahtunut hoidon aikana haittatapahtuma, josta on ollut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia. Tutkinnan voi käynnistää myös tilanne, josta ei ole tullut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia, mutta tilanne on muuten usein toistuva tai koskettaa useampaa yksikköä. Vaaratilanteet, joista oli tai olisi voinut olla vakava seuraus, otetaan heti käsittelyyn.

#### Henkilöstön epäkohtailmoitukset

Henkilöstön epäkohtailmoitukset otetaan yksikön johdon käsittelyyn viipymättä. Yksikön vastuuhenkilö tiedottaa saapuneesta ilmoituksesta omaa lähijohtajaansa, ja he määrittelevät toimenpiteet, joilla epäkohta epäkohdan uhka tai lainvastaisuus korjataan.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä [Aluehallintovirastoon](#) tai [Valviraan](#), jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

## 5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

### **Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma**

Säännöllisen kotihoidon, sekä kotihoidon arviointijaksolla oleville asiakkaille laaditaan kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen, päivittämiseen ja arviointiin voivat osallistua myös asiakkaan toiveen mukaisesti hänen läheisensä.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan yksilöllinen tuen tarve, hänen voimavaransa ja tavoitteensa kuntoutumisen näkökulma huomioiden. Laadinnassa hyödynnetään asiakkaalle tehtyä RAI-arviointia, jonka avulla saadaan kattavaa tietoa asiakkaan yksilöllisestä terveydentilasta ja toimintakyvystä. Suunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään vähintään puolivuositain, sekä aina tilanteen muuttuessa yhdessä asiakkaan kanssa.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät

riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Kotihoidossa toteutetaan palvelutarpeen arviointia jatkuvana toimintana. Arviointia tehdään jokaisen kotikäynnin yhteydessä. Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan yksilöllisesti ja se perustuu kattavaan kokonaisvaltaiseen arviointiin. Vastuuhoitaja ja asiakas ja/tai omainen sopivat palvelut sisällöltään, ja määrältään vastaamaan asiakkaan sen ajankohtaisia palveluntarpeita.

Palvelu ja hoitosuunnitelmat päivitetään aina asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Kotihoidon säännöllisillä asiakkaila hoidon ja palvelun tarvetta sekä toimintakykyä arvioidaan mm. RAI-järjestelmän, MMSE-testin, GDS-kyselyn sekä MNA-mittarin avulla vähintään puolen vuoden välein.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan moniammatillisesti, asiakkaan kanssa ja tarvittaessa sekä mahdollisuuksien mukaan suunnitelman teossa voi olla mukana asiakkaan omaisia tai muita läheisiä ihmisiä huomioiden asiakkaan kuntoutumisen edistäminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Asiakkaan hoitosuunnitelmassa sovitaan, mitä asiakas itse ja/tai hänen lähipiirinsä tekevät hoitosuunnitelman toteutumiseksi. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään RAI-järjestelmän tietoja apuna käyttäen.

Tiedot vastuuhoitajasta ja suunnitelman toteutumisesta kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Hoitotyön päivittäinen kirjaaminen on osa hoitotyön jatkuvaa, hoitotilanteessa tapahtuvaa, arvioivaa ja perusteltua päätöksentekoa. Päivittäinen hoitotyön kirjaaminen liittyy jokaiseen asiakaskohtaamiseen ja se tapahtuu asiakkaan kotona mobiilisovelluksella. Väliarviointi tehdään, kun asiakkaan voinnissa, hoidon tarpeessa tai palveluissa tapahtuu oleellinen muutos. Väliarviointi tehdään kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein. MMSE ja RAI-arviointi tehdään samoista syistä tai vähintään puolivuositain.

Kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelmien laatiminen on asiakkaalle nimetyn vastuuhoitajan vastuulla. Perekäyttämisestä vastaa tiimin lähi- ja sairaanhoitajat. Hoitohenkilökunnalla on velvollisuus tutustua asiakkaan sähköisessä potilastietojärjestelmässä olevaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka ohjaa asiakkaan kanssa työskentelyä.

Kotihoidon asiakkaille on nimetty asiakasohjauksessa omatyöntekijä.

### Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaillemme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.

Kotihoidon asiakkaita kohdellaan asiallisesti jokaisessa hoitokontaktissa arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti. Asialliseen kohteluun kuuluvat muun muassa arvostus, kunnioitus ja luottamus, sekä itsemääräämisoikeuden, yksilöllisyyden ja yhdenvertaisuuden huomioiminen.

Jokaisen työntekijän velvollisuutena on puuttua epäasialliseen käytökseen asiakasta kohtaan. Työntekijän epäasiallinen käytös tulee tuoda viivytyksettä yksikön lähijohtajan tietoon. Lisäksi havainnon tehnyt työntekijä tekee ilmoituksen Sosiaalihuoltolain mukaisesta epäkohdasta S-Pro-ilmoituskanavan kautta. Lähijohtaja käy keskustelun tapahtuneesta kyseisen työntekijän kanssa ohjaten asialliseen käytökseen. Vakavissa tai toistuvissa rikkomuksissa puututaan tilanteeseen työjohtollisin toimin.

Mikäli kotihoidon työntekijä epäilee tai havaitsee asiakkaan kokevan lähisuhdeväkivaltaa, on työntekijällä velvollisuus ottaa asia keskusteluun asianomaisten kanssa. Oma Hämeen lähisuhdeväkivaltatyön yksikön tehtävänä on auttaa lähisuhdeväkivallan eri osapuolia, tarjota asiantuntijatukea ammattilaisille ja koordinoita lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevää työtä Kanta-Hämeessä. [Lähisuhdeväkivaltatyö - Oma Häme \(omahame.fi\)](https://www.omahame.fi)

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustellen ja jatkotoimista sopien. Tilanteesta riippuen keskustelun voi käydä kotihoidon työntekijä tai yksikön lähijohtaja. Asiakkaalle ja hänen läheisilleen kerrotaan mahdollisuudesta tehdä tapahtuneesta muistutus.

## Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle asiakkaalle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on itsemääräämisoikeus oman elämänsä valintoihin ja päätöksiin. Siihen liittyvät läheisesti asiakkaan oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Kotihoidon perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palvelua toteutetaan rajoittamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Asiakas osallistuu itseään koskevaan päätöksentekoon. Muistisairaus ei poista itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa siten, että asiakkaan toivomukset, mielipide ja yksilölliset tarpeet pyritään mahdollisimman hyvin ottamaan huomioon ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jota myös päivitetään tilanteen muuttuessa. Jos asiakas ei itse kykene päättämään hoidostaan tai palveluistaan, asiakkaan tahtoa selvitetään yhdessä hänen laillisen edustajansa tai läheisensä kanssa. Asiakasta koskevat asiat ratkaistaan niin, että ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu. Asiakkaan etu saattaa olla ristiriidassa läheisten toiveiden kanssa.

Laatimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan, ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

Kotihoidossa ei ole rajoitustoimenpiteille laissa säädettyä perustetta, joten kotihoidossa ei toteuteta rajoittamistoimenpiteitä asiakasta kohtaan. Läheisen vaatimus tai pyyntö ei oikeuta myöskään rajoittamiseen.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää, että asiakkaan omat mielipiteet tulee huomioiduksi. Arjessa itsemääräämisoikeuden edistäminen näkyy esimerkiksi asiakkaan mielipiteiden ja yksilöllisyyden huomioimisena. Asiakkaan on saatava riittävästi tietoa omista oikeuksistaan ja hänen tulee kokea olevansa aidosti osallisena hoidossaan. Hyvä vuorovaikutus asiakkaan ja työntekijän välillä edistää asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista ja lisää osallisuutta.

Jos kotihoidon asiakas tarvitsee tukea itseään koskevassa päätöksenteossa, häntä tuetaan siinä antamalla puolueettomasti tietoa eri vaihtoehdoista. Asiakkaan kanssa keskustellen pyritään löytämään hänelle paras vaihtoehto. Kotihoidon työntekijä on keskusteluissa objektiivinen ja lopullisen päätöksen tekee aina asiakas. Asiakkaan suostumuksella työntekijä voi tarvittaessa olla yhteydessä hänen läheisiinsä tai asiakasohjauksen työntekijään.

## Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus

Kotihoidon asiakkaan ja hänen läheisensä osallisuutta palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa tuetaan keskinäisellä vuorovaikutuksella ja yhteistyöllä asiakkaan, läheisten ja kotihoidon henkilöstön välillä. Tavoitteena on, että asiakas kokee tulleen kuulluksi, saaneensa riittävästi informaatiota ja olevansa aktiivinen osapuoli häntä koskevissa päätöksissä.

Osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaat tulevat kuulluksi ja kohdatuksi palvelutilanteissa. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus osallistua hoitoon, palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin ja tämän myötä asiakkailla on käytössä ajantasainen tieto palveluista ja tieto on helposti saavutettavissa ja heillä on myös mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin ja osallistua sote-palvelujen kehittämiseen erilaisin keinoin. Kotihoidon kuntouttava työote mahdollistaa asiakkaan osallistumisen omaan hoitoonsa voimavarojen mukaisesti.

Kotihoidon asiakkaiden ja heidän omaistensa ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Kotihoidossa toteutetaan säännöllisesti asiakastytyväisyyskysely, johon vastaamalla asiakkaat ja omaiset voivat osallistua toiminnan kehittämiseen.

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos toteuttaa kansallinen vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyden seurantakyselyn joka toinen vuosi. Kyselyn tuloksia hyödynnetään kotihoidon kehittämisessä. Oma Hämeen asiakastytyväisyyskyselyt ovat valmisteluvaiheessa.

Kotihoidon asiakkaat ja läheiset voivat antaa suullista palautetta suoraan henkilöstölle tai yksikön lähijohtajalle. Kirjalliset palautteet ohjataan lähijohtajalle. Palautteet, joiden sisältö on vakava tai laaja-alainen, käsitellään muistutuksina.

Asiakassuhdetta koskevista asioista kannattaa ottaa yhteyttä suoraan yksiköön. Asiakkaalla tai hänen läheisellä on mahdollisuus antaa jatkuvaa palautetta suullisesti tai kirjallisesti. Asiakaspalautteet kootaan yhteen ja käsitellään kotihoidon kokouksissa.

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia kehittämistoimenpiteitä, tehdään yhteinen toimintasuunnitelma ja aikataulut ongelmakohtien korjaamiseksi. Asiakaspalautteita hyödynnetään toiminnan sisällön kehittämiseen ja palveluiden järjestämiseen.

### **Asiakkaan ja potilaan oikeusturva**

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa sosiaalihuollon asiakkaita ja heidän omaisiaan lakien soveltamiseen ja asiakkaiden oikeuksiin liittyen.

Sosiaaliasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Satu Loippo. Takaisinsoittopalvelu puh. 03 629 3210 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenottopyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinumeroon +358 457 397 6397.

Potilasasiavastaavan tehtävänä on tiedottaa potilaan oikeuksista terveydenhuollon eri palveluissa sekä neuvoa potilaita ja terveydenhuollon henkilöä potilaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä, esimerkiksi tiedonsaantia, itsemääräämisoikeutta ja hoidon saatavuutta koskevista asioista.

Potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Tiina Ketola-Mäcklin ja Kirsi Vilpa. Takaisinsoittopalvelu puh. 036293204 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenottopyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinumeroon +358 457 396 5639.

Mahdollisissa ongelmatilanteissa asiakkaan tai potilaan on suositeltavaa olla yhteydessä suoraan palveluyksikön lähijohtajaan, jonka kanssa tilannetta voidaan lähteä selvittämään. Jos asia ei selviä keskustelemalla, on asiakkaalla ja potilaalla oikeus tehdä kirjallinen muistutus yksikön vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, pääsääntöisesti yhden kuukauden kuluessa. Jos tilanne ei tällä selviä, on mahdollista tehdä kantelu Aluehallintovirastolle tai tietyissä tilanteissa Valviralle tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Kotihoidon työntekijät ohjaavat tarvittaessa asiakasta muistutuksen tai kantelun tekemisessä edellä kuvatun prosessin mukaisesti. Ohjeet löytyvät Oma Hämeen sivulta [Asiakkaan ja potilaan oikeudet - Oma](#)

[Häme \(omahame.fi\)](https://www.omahame.fi). Kotihoidon päälliköt vastaavat muistutuksiin kirjallisesti yhdessä yksikön lähijohtajan kanssa neljän viikon sisällä muistutuksen saapumisesta. Kanteluihin vastaa kotihoidon tulosaluejohtaja kotihoidon päällikön ja yksikön lähijohtajan tekemän valmistelun pohjalta kirjallisesti viranomaisen antaman aikarajan mukaisesti.

Yksikön toimintaa koskevat palautteet, muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käydään aina yksikössä läpi lähijohtajan ja henkilöstön välillä. Tarvittaessa käsittelyyn osallistuu myös kotihoidon päällikkö. Havaittuihin laatueroihin puututaan välittömästi toimintaprosesseja kehittämällä, jotta vastaavia tapahtumia voidaan jatkossa ehkäistä.

## 6 Palvelun sisältö

### Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Ohjautuminen kotihoidon palveluihin tapahtuu aina asiakasohjauksen palveluohjaajan tai kotiutusohjaajan kautta. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä (yli 75-vuotiaiden kohdalla viimeistään seitsemäntenä arkipäivän yhteydenotosta) ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 980/2012).

Sosiaalipalveluja myönnetään asiakkaille yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen palvelun tarpeesta sekä yhden tai useamman asiantuntijan arviointiin. Sosiaalihuoltolain 1301/2014 mukaisesti kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. Asiakkaan palvelutarpeeseen vastataan mahdollisimman nopeasti, kun päätös sen myöntämisestä on tehty. Ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet: [Microsoft Word - Ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet 1.1.2024 alkaen \(omahame.fi\)](#)

Säännöllisen kotihoidon palveluun ohjaututaan aina arviointi- ja kuntoutumisjakson (kesto 2 - 4 viikkoa, yksilöllisen tarpeen mukaan jakso voi olla lyhyempi tai pidempi) kautta. Lähtökohtana on, että asiakkaan hoito ja huolenpito vaativat pääsääntöisesti päivittäistä tai useita kertoja viikossa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista. Asiakkaan kotona asumista tuetaan myös erilaisten tuki- ja turvapalveluiden sekä teknologisten ratkaisujen avulla ja pitkäaikaissairaille myönnettävillä hoitotarvikkeilla. Kotihoito toteutetaan aina asiakkaan tilanteeseen sopivimmalla tavalla ja hyvinvointiteknologiaa hyödynnetään palveluiden tuottamisessa. Käynti suoritetaan ensisijaisesti etäpalveluna, mikäli se on mahdollista.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden saamaa palveluaikaa verrattuna myönnettyyn palvelumäärään seurataan kuukausittain palvelusihteerien ja kotihoidon työntekijöiden toimesta. Tarvittaessa palvelumäärää nostetaan tai lasketaan asiakkaan todellista tarvetta vastaavaksi.

### Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Kotihoidon asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sisältää asiakkaan kokonaisvaltaisuuden huomioinnin: fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin yksilöllisen huomioimisen jokaisessa hoitokontaktissa.

Kotihoidon palvelua toteutetaan asiakkaan yksilöllisistä tarpeista ja voimavaroista lähtöisin kotihoidon sisältökuvauksen mukaisesti: [Kotihoidon sisältökuvaus \(omahame.fi\)](#)

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan jokaisen käynnin yhteydessä, vähintään kuuden kuukauden välein ja aina kun asiakkaan voinnissa tapahtuu muutos tai hän siirtyy toiseen yksikköön. Tavoitteet ovat yhdessä asiakkaan

ja omaisten kanssa asetettu ja nämä kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivityksen yhteydessä arvioidaan tavoitteiden toteutumista.

### Ravitsemus ja ruokahuolto

Asiakaskäynnin tekevä hoitaja / tiimi huolehtivat ja seuraavat asiakkaan ruokailun järjestämisestä sekä ravitsemuksen seurannasta. Asiakkaalle annetaan tukea ja ohjausta ravitsemuksessa ja nesteen saannissa hänen tarpeitaan vastaavasti ikääntyneiden ravitsemussuosituksen mukaisesti. Kotihoidossa on käytössä MNA- ravitsemustesti, jonka avulla arvioidaan asiakkaan monipuolista ravitsemusta. Asiakaskäynneillä huolehditaan riittävästä ravitsemuksesta huomioiden suositeltu ruokailuvälien maksimipituus. Asiakkaiden yleisvointia, painoa verensokeria, painoindeksiä ym. seurataan säännöllisesti tai tarpeen mukaisesti. Paino mitataan vähintään kaksi kertaa vuodessa RAI-arvioinnin yhteydessä tai tarpeen mukaan.

Asiakkaan ja tämän läheisen kanssa keskustellaan ravitsemuksen ja nesteen saantiin liittyvistä asioista ja sovitaan ruokailuaikoja ja tilanteita koskevat käytännöt yksilöllisesti. Hoitaja huolehtii tarvittaessa aamupalan, lounaan, päivällisen ja iltapalan antamisen asiakkaalle sekä riittävän nesteensaannin ruokailun yhteydessä. Ruokailutilanne pyritään järjestämään kiireettömäksi ja rauhalliseksi ja asiakkaan voimavaroja tukevaksi. Hyvä ja riittävä ravitsemus sekä nesteen saanti on edellytys hyvälle toimintakyvylle, jolla turvataan päivittäisen elämän sujuminen ja elämänlaatu.

Tukipalveluna tuotetuissa Menuumat -kotiateriapalvelussa ja Palvelukeskus Eedilän aterioinnissa on huomioitu ravintosuositukset. Asiakkaan on mahdollista hankkia kauppapalvelun kautta elintarvikkeita kotiin. Tarvittaessa henkilökunta tukee asiakasta hankkimaan ravitsemuksellisesti oikeita tuotteita.

### Infektioiden torjunta

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toimii yhteinen infektioidentorjuntayksikkö, jonka lakisääteinen tehtävä on huolehtia hoitoon liittyvien infektioiden (HLI) torjunnan kehittämisestä alueen sote-yksiköissä. Henkilöstö löytää infektioiden torjuntayksikön yhteystiedot ja hyvinvointialueen infektioidentorjuntaohjeet [Oma Hämeen intranetistä](#).

Jokaiseen hoitoa tai hoivaa toteuttavaan sosiaali- tai terveystyöntekijään on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana yhteistyössä yksikkönsä lähijohtajan kanssa sekä yhteishenkilönä yksikkönsä ja infektioidentorjuntayksikön välillä.

Yksikön hygieniayhdyshenkilö: Mäkinen Pirjo ja Salmi Sara

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään infektioiden torjuntaan ja seurantaan. Lisäksi heille annetaan kirjallinen "[Tietoa infektioiden torjunnasta uudelle työntekijälle](#)" -ohje, jonka henkilöstö löytää Oma Hämeen intranetistä.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään henkilökunnan tiedottamisella, koulutuksella ja perehdytyksellä. Asiakkaiden ja omaisten informoiminen ja ohjaaminen/ opastaminen hyvään hygieniä käytäntöön on tärkeää. Tarvittaessa suojavarusteiden pukemista ja käyttöä käydään läpi joko yhteisessä infossa tai yksilöllisessä ohjauksessa. Nopea reagointi eri tilanteisiin, ohjeiden noudattaminen korostuu.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisemiseksi asiakasta avustava hoitaja työskentelee aseptista työjärjestystä noudattaen ja hygieniäohjeiden mukaisesti muun muassa käyttäen käsidesinfektioiliuosta ja suojakäsineitä sekä muuta tarvittavaa suojavaatetusta kuten suojaesiliinaa ja kasvomaskia. Tarpeen mukaan asiakasta avustetaan henkilökohtaisten hygieniatuotteiden hankinnassa ja käytössä.

Epidemioista ja vakavista infektio tapauksista tiedotetaan ja konsultoidaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen infektioidentorjuntayksikköä.

Hygieniasta huolehtiminen kuuluu jokaisen hoitajan perustyöhön, erityisesti huomioidaan käsihygieniasta sekä tarvittava suojavaatetus.

Asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat määrittävät henkilökohtaisen hygienian osalle tavoitteet, jotka sisältävät asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Asiakkaita avustetaan ja voimavaroja tuetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja peseytymisessä. Asiakkaiden hygieniaa hoidetaan päivittäin wc käyntien yhteydessä.

### Lääkehoito

Kaikissa yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa, tulee olla ajantasainen [Turvalliseen lääkehoitooppaaseen](#) (6/2021) perustuva lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

Yksikön lääkehoidon vastuuhenkilöt: sairaanhoitajat Leino Asta, Koskiniemi Kaarina, Siro Laura, Alanko Anu ja Lahtinen Linda

Kotihoidon lähijohtaja ja tiimin sairaanhoitaja yhdessä johtavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Esihenkilön tehtävänä on varmistaa työntekijöiden osaaminen ja perehdyttäminen lääkehoidon ja -huollon työtehtäviin sekä arvioida työntekijän koulutus ja osaaminen suhteessa kyseiseen tehtävään. Lisäksi esihenkilö vastaavat työntekijöiden lääkeluvista.

Läketieteellisestä toiminnasta vastaa kotihoidon lääkäri. Terveystieteiden ammattihenkilöt vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti. Lääkäri vastaa yhteistyössä lääkehoidon koulutuksen saaneen terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista. Kokonaisvastuu lääkehoidosta on hoitavalla lääkäriillä ja lääkehoidon toteuttamisesta kotihoidon tiimien sairaanhoitajilla. Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteutumista.

Yksikön lääkehoitosuunnitelma on kaikkien luettavissa yksikön ilmoitustaululla.

Yksikössä lääkehoitoa toteutetaan laaditun lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, jonka on hyväksynyt kotihoidon vastuulääkäri apulaisylilääkäri Minna Panula. Yksikön lääkehoidon vastaava on kotisairaanhoitaja Asta Leino. Yksikön jokaisella hoitajalla on toimenkuvan edellyttämä lääkehoidon lupa voimassa. Lääkehoidon osaaminen testataan 5 vuoden välein. Päivitys sisältää peruslääkehoidon, lääkäiden lääkehoidon ja PKV lääkkeiden tentit, näytön ja perehdytyksen lääkehoidon perehdytyslomakkeen mukaisesti. Lisäksi sairaanhoitajat ovat suorittaneet rokotuksen ja varfariinihoidon vaadittavat koulutukset. Asiakkaiden lääkehoidosta vastaa nimetty vastuulääkäri Åhman Heidi. Lääkehoidon toteutuksesta vastaavat lääkehoidon luvan antamin valtuuksin sekä kotisairaanhoitajat että lähiohittajat

Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuoden välein tai kun yksikössä havaitaan oleellisia ohjeistuksen muutostarpeita. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 2023. Apulaisylilääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman ja lääkeluvat. Lääkehoitosuunnitelma säilytetään työyksikössä.

### Etä- ja digipalvelut

Etäpalvelu on kuva- ja äänivälitteistä palvelua, jossa kotona asuva asiakas ja kotihoidon hoitaja ovat kuva- ja/tai ääniyhteydessä. Etähoitokäynti on yksi tapa tuottaa kotihoidon palvelua ja se rinnastetaan kotihoidon fyysiseen käyntiin. Kotiin annettava palvelu voidaan toteuttaa joko kokonaan etähoitokäynteinä tai ne voivat olla osa kotihoidon suunnitelman mukaista palvelua tai osa tilapäistä kotihoitopalvelua. Jos asiakkaan vointi ja toimintakyky sekä sovittu käynnin sisältö mahdollistavat etähoidon käytön, toteutetaan käynti ensisijaisesti etähoitokäynteinä. Etäkäynnin sisältö voi olla esim. voiminnan seuranta, lääkehoidon

varmistamista, ruokailusta ja muista arjen toimista muistuttamista ja niissä tukemista, sekä etäjumppaa ja kuntoutusta. Etäkäynti toteutetaan etukäteen sovittuna ajankohtana. Etäkäynti voidaan toteuttaa puhelimitse tai erillisellä kuvayhteyden mahdollistavalla etähoivalaitteella. Asiakkaalle järjestetään tarvittaessa etähoivan mahdollistava laite ja hoitajalla on käytössään mobiililaitte tai tietokoneyhteys. Etähoitoa ainoana palveluna saavien asiakkaiden kohdalla kotihoito tekee arvioivan kotikäynnin yksilöllisen tarpeen mukaan.

Kotihoidon Etä- ja digikeskus toteuttaa keskitetysti kotihoidon etähoivan käynnit. Mikäli asiakasta ei tavoiteta etäyhteyksillä, tehdään alueellisen tiimin toimesta kotikäynti asiakkaan tilanteen tarkistamiseksi. Etähoivan prosessit kuvataan tarkemmin Etä- ja digikeskuksen omavalvontasuunnitelmassa.

### Lääkinnälliset laitteet

Osaamisen varmistamisesta vastaa lähijohtaja yhdessä yksikön laitevastaavan kanssa. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista tehdään HaiPro -ilmoitus. Lisäksi vakavista vaaratilanteista laitteisiin liittyen tehdään ilmoitus Fimeaan ja asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyvistä lisäksi Valviraan.

Henkilöllä, joka käyttää lääkinällistä laitetta, on oltava sen käytön vaatima koulutus ja kokemus. Laitteiden käytön osaamisen varmistamiseksi laitteille laaditaan laitepassi. Henkilöstö suorittaa yksikkönsä käytössä olevien ja työtehtäviensä hoitoon liittyvien laitteiden käytön laitepassin. Oma Hämeessä on käytössä Qreform laatuporttijärjestelmä digitaaliset laitepassit.

Kotihoidossa käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume-, verenpaine-, INR-, CRP- ja saturaatiomittarit. Asiakkaiden kotona on käytössä ainoastaan hoidon kannalta oleellisia hoitotarvikkeita ja laitteita, jotka ovat ajanmukaisia ja säännöllisesti huollettuja. Kotihoidon henkilöstö tarkkailee laitteiden toimivuutta asiakaskäynneillä.

Hoitoon käytettävien laitteiden, kuten esim. verensokeri-, kuume-, verenpaine-, INR-, CRP- ja saturaatiomittarien käytön ohjeistus tehdään laitevalmistajan ohjeisiin perustuen ja se on osa työntekijän perehdytystä. Laitteet huolletaan säännöllisesti laitevalmistajan ohjeen mukaisesti.

Asiakkaan apuvälinetarvetta arvioidaan jatkuvasti kotihoidon toimesta ja tiedotetaan tarpeesta asiakasta/verkostoa. Apuvälineiden hankinta, lainaus ja huolto tapahtuvat apuvälinelainaamon kautta. Apuväline tarpeen arvioimiseksi fysioterapeutti tekee tarvittaessa kotikäynnin. Kotihoidon henkilökunta toimittaa myös tarvittaessa apuvälineitä asiakkaalle. Apuvälineiden käytön ohjeista tehdään kotihoidon toimesta tarpeen mukaan. Havaituista huoltotarpeista tiedotetaan aina asiakasta/verkostoa.

Lääkeannosteluautomaattien toimivuudesta vastaa laitteen valmistaja. Laitteen käytön opastus asiakkaalle ja lääkehoidon toteutumisen seuranta on kotihoidon vastuulla.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella yksilöintinumeron saavat lääkinälliset laitteet rekisteröidään laitteiden seurantajärjestelmä Effectoriin. Lääkinällisten laitteiden huolloista ja korjauksista yksikkö tekee työmääräyksen Effectoriin ja lääkintäteknikka huolehtii tarvittavat toimenpiteet (mikäli yksiköillä ei ole huoltosopimuksia suoraan ulkopuoliseen toimijaan).

Hoito- ja tutkimusvälineiden puhdistus toteutetaan käyttötarkoituksen mukaisesti noudattaen välineen valmistajan huolto-ohjetta ja lakia eräistä EU-direktiiveissä säädetyistä lääkinällisistä laitteista (629/2010). Kotihoidossa monikäyttöiset instrumentit toimitetaan pakattuina suoraan välinehuoltoon tai käsitellään instrumenttitegelillä odottamaan kuljetusta. Steriloitavat välineet toimitetaan aina välinehuoltoon jatkahuollettavaksi. Steriloidut välinepakkaukset säilytetään yksikössä puhtaassa ja kuivassa tilassa pölyltä suojattuna. Pakkausten sijoittelussa huomioidaan sterilointipäivämäärien mukainen järjestys. Steriilit pakkaukset tarkistetaan aina ennen käyttöönottoa.

Mikäli lääkinällisen laitteen käytössä ilmenee vaaratapahtuma, lopetetaan laitteen käyttö välittömästi. Asiakkaan terveyttä tai henkeä uhkaavissa tilanteissa henkilöstö toimii tilanteen mukaan niin, että



mahdolliset asiakkaalle koituvat seuraukset saadaan minimoitua. Käytetystä laitteesta ja vaaratapahtuman luonteesta riippuen konsultoidaan jatkotoimista esimerkiksi sairaanhoitajaa, lääkäriä, liikkuvan kotisairaalan GerBiilin henkilöstöä tai laitteen pääkäyttäjää. Häätapauksessa soimitaan 112. Laitteesta riippuen laitteen huolto / korjaus toteutetaan lääketekniikan tai ulkopuolisen toimijan huoltosopimuksen kautta. Vaaratapahtumasta tehdään aina ilmoitukset edellä mainitun prosessin mukaisesti.

Palveluysikköön nimetään ammattimaisesti käytettävien lääkinnällisten laitteiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Yksikön laitevastaavan nimi ja yhteystiedot: Virelä Hanna, puh. 040-723 1230 ja Kalkkila Taru, puh. 040-330 6133

### **Moniammatillinen yhteistyö ja hoitoketjut**

Asiakas ja potilas voi tarvita useita palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan ja potilaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku.

Asiakkaan luvalla tehdään moniammatillista yhteistyötä sosiaali- ja terveystieteiden sekä yksityisten palveluntuottajien kanssa. Tiedonkulku toteutetaan joko sähköisesti potilastietojärjestelmien kautta, puhelimitse tai yhteistyöpalaverissa, joista laaditaan muistiot. Kotihoidon hoitajien lisäksi vastuutyöntekijöiksi voi olla nimettynä tilanteen mukaan mm. asiakasohjaaja, muistihoitaja tai sosiaaliohjaaja. Asiakastietojärjestelmä on pääkanava asiakkaan hoitoon liittyvässä tiedon jaossa. Asiakkaan siirtyessä toisen palveluntuottajan asiakkaaksi varmistetaan hoidon jatkuvuus siirtämällä tarvittavat tiedot asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa yhteisesti sovitulla tavalla (esimerkiksi yhteinen tapaaminen asiakkaan luona). Keskustelu asiakkaan hoidosta käydään tulevan palveluntuottajan kanssa asiakkaan luvalla.

Kotihoidon palvelupolusta [Kotihoidon palvelupolku \(khshp.fi\)](https://www.khshp.fi) ikäihmiset ja heidän läheisensä saavat yleistä tietoa ikääntymisestä, ennakkoinnista, kotihoidon palveluihin ohjautumisesta ja palveluiden sisällöistä. Palvelupolussa on myös oma näkymä ammattilaisten käyttöön.

#### Terveyden ja sairaanhoito sosiaalipalveluissa

Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava: Lääkäripalveluiden tuottaja (Oma Häme / Terveystalo / Ähman Heidi 1.4.2024 alk.)

Kotisairaanhoidon on lääkärin valvomaan terveyden- ja sairaanhoidon, jota annetaan kotiin, silloin kun potilas ei voi sitä terveydenhuollon toimipisteestä hakea. Kotisairaanhoidon vastaa kiireelliseen hoitoon tarpeeseen saman päivän aikana ja kiireettömään kolmen päivän sisällä.

Kotisairaanhoidossa toteutuu nopea lääketieteellinen arviointi ja hoito, asiantunteva terveyttä edistävä hoitotyö ja hoidon tarpeen mukainen tiimityö kotihoidon henkilöstön kanssa. Kotisairaanhoidon henkilöstö huolehtii myös asiakkaiden tutkimusten ja kontrollien järjestämisen sekä lääkärikonsultoinnit tarpeen mukaisesti. Erikoissairaanhoidon ohjaututaan lääkärin lähetteen kautta. Lääkäri ja sairaanhoitaja arvioivat potilaan hoidontarpeen ja kotikäyntitiheyden yhdessä potilaan kanssa. Asiakkaan hoitotyön laadusta vastaa kotihoidon johto.

Asiakkaita ohjataan ja tarvittaessa avustetaan suuhygienian toteuttamisessa. Suun terveydenhuollosta vastaa asiakkaan oman valinnan mukaisesti joko Oma Hämeen suun terveydenhuollon toimipisteet tai yksityinen toimija. Tarvittaessa asiakasta avustetaan ajan varaamisessa.

Lääkäripalveluiden järjestämisestä vastaa Oma Hämeessä perusterveydenhuollon sairaalapalveluiden tulosalue. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta sekä tähän liittyvistä päätöksistä vastaa yksikölle nimetty vastuulääkäri. Vastuulääkäri on yksikön oma lääkäri, jonka kanssa

hoidetaan kaikki yksikön asiakkaiden asiat sovittujen aikataulujen mukaisesti viikoittain. Lääkäripalveluihin kuuluu uusille asiakkaille tehtävä tulotarkastus ja asiakkaan määräaikaistarkastus vähintään kerran vuodessa, kuitenkin aina asiakkaan toimintakyvyn ja terveydentilan olennaisesti muuttuessa, asiakkaan lääkehoidon kokonaisarviointi kerran vuodessa sekä asiakkaan akuuttien terveydentilaa ja vointia koskevien lääketieteellisten asioiden arviointi ja hoito. Akuuteissa asioissa, jotka eivät voi odottaa vastuulääkärin konsultaatiota, on Pihlajalinnan etäkonsultaatiopalvelu käytössä 24/7 myös virka-aikaan. Lääkäripalveluiden tuottaja Oma Häme / Terveystalo 1.4.2024 alk.

Keväällä 2024 aloittava GerBiili eli liikkuva kotisairaala on päivystyksellisiin tilanteisiin erikoistunut Oma Hämeen diagnostiikka- ja hoitoyksikkö. Liikkuvassa kotisairaalassa työskentelee sairaanhoitaja, joka konsultoi tarvittaessa lääkäriä. Tavoitteena on tehdä akuutti ensiarvio ja aloittaa hoito asiakkaalle paikan päällä ilman asiakkaan tarpeetonta siirtämistä päivystykseen. Liikkuvan kotisairaalan käynnillä asiakas pyritään hoitamaan paikan päällä. Tarvittaessa asiakas siirtyy kotisairaalan potilaaksi tai hänet lähetetään päivystykseen.

Hätätilanteissa soitetaan aina 112.

Palliativisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Sen tarkoituksena on lievittää kipua ja muuta kärsimystä sekä tarjota mahdollisimman hyvä elämänlaatu potilaalle ja hänen läheisilleen. Saattohoito on osa palliativista eli oireita lievittävää hoitoa. Saattohoito ajoittuu ihmisen viimeisille elinviikoille tai päiville, jolloin toimintakyky on yleensä merkittävästi heikentynyt. Palliativisen saattohoidon antaminen perustuu hyvissä ajoin tehtyyn ennakoivaan hoitosuunnitelmaan ja saattohoitopäätökseen.

Kotihoidossa pyritään toimimaan STM:n palliativisen hoidon ja laatukriteerien mukaisesti. Sen lisäksi kotihoidossa noudatetaan palliativisen hoidon ja saattohoidon Käypä hoito –suositusta. Kotihoidon vastuulääkäri laatii yhdessä asiakkaan, omaisten ja hoitohenkilökunnan kanssa asiakkaalle ennakoivan hoitosuunnitelman, jossa huomioidaan edellä mainitut palliativisen hoidon ja saattohoidon laatukriteerit. Kotihoidon lääkäri ratkaisee yhdessä asiakkaan ja/tai hänen omaisensa ja muiden asiakkaan hoitoon osallistuvien tahojen kanssa, milloin taudin tutkimisesta, aktiivihoidosta ja kuntouttavasta hoitotyöstä luovutaan ja keskitytään oireiden ja kipujen lievittämiseen. Päätös saattohoidosta kirjataan asiakkaan potilasasiakirjoihin. Asiakkaan ja omaisen toivomuksesta pyritään järjestämään saattohoitoa kotiin ja näissä tilanteissa kotisairaala on pääasiassa kotiin vietävien palveluiden toteuttajana.

Mikäli kotihoidon asiakas (ei saattohoidossa oleva) löytyy kotoaan elottomana, soitetaan aina 112. Kotihoidon työntekijä jää odottamaan poliisin saapumista, eikä vainajaa siirretä tänä aikana. Työntekijä ilmoittaa asiasta, riippuen ajankohdasta, työnjärjestelyyn tai muille vuorossa oleville työntekijöille, jotta hänen työlliställeen olevat asiakaskäynnit hoidetaan muiden työntekijöiden toimesta. Saattohoidossa (saattohoitopäätös tehty) olevan asiakkaan kohdalla otetaan yhteys vastuulääkäriin. Kotihoidon työntekijä ilmoittaa tapahtuneesta aina omaiselle. Omaiset sopivat vainajan kuljetuksesta valitsemansa hautausseuran kanssa.

Kotihoidon henkilöstö noudattaa kuntouttavaa työtettä, jonka tarkoituksena on edistää ja ylläpitää asiakkaan omia voimavaroja. Asiakkaiden vointia ja toimintakykyä seurataan ja arvioidaan jokaisella etä- ja läsnä-käynnillä. Seurannalla varmistetaan huomioidut terveydentilan muutoksissa ja tehdään tarvittavat toimenpiteet. Asiakkaan voinnin muutokset ja seuranta kirjataan Lifecare- tietojärjestelmään.

RAI-arvioiteja tehdään asiakkaalle puolivuositain tai asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. RAI-arvioinnista saatavan mittaritiedon pohjalta voidaan kartoittaa asiakkaan terveydentilan muutoksia ja reagoida niihin asiaan kuuluvalla tavalla.

Kotihoidon tiimin sairaanhoitaja varmistaa, että asiakkaiden vuosikontrollit toteutuvat suunnitelmallisesti yhteistyössä kotihoidon lääkärin kanssa. Asiakkaiden terveyden edistämisestä huolehtii kotihoidon henkilöstö yhteistyössä muun terveydenhuollon henkilöstön (esim. muistihoitaja ja fysioterapeutti) kanssa. Kotihoidon hoitaja seuraa asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin tilaa jokaisen kotikäynnin yhteydessä sekä vähintään kaksi kertaa vuodessa tehtävän väliarvioinnin avulla. Lääkärin määräyksestä asiakkaan terveydentilaa seurataan myös muun muassa laboratoriotutkimuksin. Yhteistyössä asiakkaiden ja omaisten kanssa suunnitellaan toimintakykyä ylläpitäviä toimia.

## Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Palvelun laatua seurataan säännöllisesti asiakaspalutteen perusteella. Havaittuihin epäkohtiin puututaan välittömästi.

## 7 Henkilöstö

### Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
lähijohtaja	1
sairaanhoitaja	5
lähihoitaja	26
Kodinhoitaja	2

Kotihoidon henkilöstöresurssin käyttö pohjautuu asiakkaille myönnettyyn palvelumäärään. Asiakkaiden määrää, käyntimääriä ja välitöntä asiakastyöaika seurataan riittävän henkilöstöresurssin varmistamiseksi. Vakituisiin työsuhteisiin ja määräaikaisiin sijaisuuksiin rekrytoidaan henkilöstöä.

Työnjärjestelijä jakaa päivittäin vuorossa oleville hoitajille asiakaskäynnit asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin perustuvien käyntiaikojen mukaisesti siten, että tavoitteena oleva välittömän työajan (asiakastyö) prosenttiosuus kokonaistyöajasta täyttyy.

Jos yksikön oma henkilöstö ei riitä asiakastarpeeseen nähden, voidaan lisähenkilöstöä saada yhteisestä kotihoidon resurssipoolista, sekä rekrytoimalla lyhytaikaisia sijaisia. Kotihoidon henkilöstön liikkuvuutta tiimien ja alueiden välillä hyödynnetään joustavasti. Tarvittaessa lähijohtaja voi sopia henkilöstönsä kanssa vuoronvaihdosta tai lisä- ja ylitoiden tekemisestä resurssin turvaamiseksi.

Kotihoito palvelee 24 tuntia vuorokaudessa kolmessa vuorossa. Hoitohenkilökuntaa on arkaamuissa 12-14 lähihoitajaa / kodinhoitajaa + 2-5 sairaanhoitajaa, viikonloppuisin aamuvuorossa työskentelee 10 lähihoitajaa / kodinhoitajaa, iltavuorossa on 6 lähihoitajaa / kodinhoitajaa ja yövuorossa 1 lähihoitaja.

Kotihoidon lähijohtaja vastaa siitä, että hänen johtamassaan yksikössä on riittävä henkilöstö, jonka osaaminen vastaa asiakkaiden palvelutarvetta ja että yksikön asiakastyössä noudatetaan lakien ja asetusten toiminnalle asettamia vaatimuksia. Lisäksi lähijohtaja vastaa siitä, että yksikön päivittäisessä toiminnassa toteutetaan omavalvontaa ja tuetaan henkilöstön työhyvinvointia. (ShL 46 a §).

Lähtökohtana sijaistarpeen arvioinnissa on aina asiakastarve. Ennalta tiedettyihin yli 3kk kestäviin työntekijän poissaoloihin, kuten vuosilomat, perhevapaat tai opintovapaat, sijaiset hankitaan Oma Hämeen rekrytoinnin kautta tai lähijohtaja sopii työsuhteen suoraan sijaisen kanssa. Alle 3kk kestäviin työsuhteisiin työntekijä voidaan kiinnittää vuokratyövoimaa tarjoavan Temporen kautta.

Kotihoidossa ei ole velvoittavaa henkilöstömitoitusta. Henkilöstön määrä pohjautuu siihen, että asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle palvelua koskevan päätöksen mukaan kuuluu.

Vastaava sairaanhoitaja toimii lähijohtajan työparina. Vastaavan sairaanhoitajan tehtävänä on toimia hoitotyön kehittäjänä ja asiantuntijana. Tehtävänä on myös tiimin toiminnan koordinointi ja ohjaus sekä

arjen tukena toimiminen. Tavoitteena on tiimin itse- ja yhteisöohjautuvuuden tukeminen sekä laadukkaan hoitotyön varmistaminen. Vastaava sairaanhoitaja sijaistaa käytännön asioissa lähijohtajaa tämän poissa ollessa, virkavelvollinen vastuu on toisen kotihoidon yksikön lähijohtajalla.

## Rekrytointi

Henkilöstö löytää Kanta-Hämeen hyvinvointialueen rekrytointiohjeet [Rekrytoinnin käsikirjasta](#).

Lähijohtaja tarkistaa henkilön ammattipätevyyden Valviran ylläpitämästä keskusrekisteristä (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki). Lähijohtaja vastaa myös henkilön muun soveltuvuuden varmistamisesta.

Alaikäisten, iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskenteleviltä henkilöiltä tarkastetaan rekrytoinnin yhteydessä rikosrekisteriote lainsäädännön edellyttämällä tavalla (laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002, laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023).

## Perehdytys, osaamisen kehittäminen ja oppilaitosyhteistyö

### Perehdytys

Yksikön lähijohtaja huolehtii, että jokaiselle uudelle työntekijälle suunnitellaan perehdytys ja nimetään perehdyttäjä. Perehdytyksessä hyödynnetään Oma Hämeen yhteistä perehdytysmateriaalia, sekä kotihoidon omaa perehdytysuunnitelmaa. Omavalvonta kuuluu osana perehdytykseen.

Kotihoidon henkilöstö perehdytetään kotihoidon oman perehdytysuunnitelman mukaisesti. Opiskelijoilla on nimetty ohjaaja.

Perehdytykseen osallistuvat sekä kotihoidon esihenkilö että tiimistä nimetty perehdyttäjä yhdessä tiimin sairaanhoitajan kanssa. Perehdytyksen kesto suunnitellaan yksilöllisesti työkokemuksen ja osaamisen perusteella, mutta se keskimäärin kestää noin viikon.

Omavalvontasuunnitelmaa käytetään osana toimintayksikön perehdyttämisessä. Toimintayksikön omavalvontaan osallistuvat koko henkilöstö ja opiskelijat.

### Onnistumiskeskustelut

Onnistumiskeskustelut ovat työntekijän ja hänen lähijohtajansa välinen kahdenkeskinen avoin ja luottamuksellinen keskustelu, jolla tuetaan tavoitteellista ja motivoitunutta työntekoa. Onnistumiskeskustelun tarkoituksena on edeltävän kauden onnistumisten ja oppien tarkastelu ja arviointi yhdessä, uuden kauden tavoitteiden asettaminen sekä ennen kaikkea avoin keskustelu ja turvallinen ilmapiiri molemminpuoliselle palautteelle. Onnistumiskeskustelut järjestetään organisaation tavoitteiden mukaisesti vähintään kerran vuodessa.

Osaamiskeskusteluiden perusteella arvioidaan mm. yksikön työntekijöiden osaamisen ja ammattitaidon kehittymistä ja osaamistarpeita. Näiden keskusteluiden avulla nostetaan esille myös osaamisen kehittämiskohteet ja tarpeet.

### Täydennyskoulutukset

Henkilöstön täydennyskoulutusta järjestetään Oma Hämeen koulutussuunnitelman mukaisesti hyvinvointialueen yhteisinä koulutuksina, sekä kotihoidon tulosalueen koulutussuunnitelman mukaisina koulutuksina. Kotihoidon tulosalueen koulutussuunnitelma pohjautuu strategiaan tavoitteisiin ja NHG:n henkilöstölle tekemään osaamiskartoitukseen. Yksikössä on tehty oma koulutussuunnitelma tulosalueen suunnitelman pohjalta. Lähijohtaja arvioi yksikön koulutussuunnitelman toteutumista kesken vuotta sekä vuoden lopussa.

Henkilökunnan osaamisen kehittäminen on suunnitelmallista ja pitkäjänteistä.

Täydennyskoulutusta järjestetään yhteisen Oma Hämeen koulutussuunnitelman mukaisesti niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja kuntayhtymän strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi onnistumiskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen.

Ensiapukoulutusta, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville.

#### Turvallisuuskoulutukset

Jokainen työntekijä suorittaa vuosittain Oppiportin Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa verkkokoulutuksen. Lähijohtajat ja muut johtotehtävissä työskentelevät suorittavat johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutuksen ja tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatioissa -kurssit.

Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville. Koulutuksen käynneistä on lähijohtajalla sähköinen osallistumislista.

#### Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

Opiskelijat ovat tärkeä osa toimintaamme. Yksikköemme tavoitteena on, että opiskelijan työssäoppimis- tai harjoittelu-aika on antoisa ja opiskelija voi kehittyä ammatillisesti.

Opiskelija saa nimetyn ohjaajan, joka tukee oppimista. Ohjausta ja tukea saa jokaiselta yksikön työntekijältä. Seuraamme ja kehitämme ohjauksen ja opetuksen laatua opiskelijapalautteiden pohjalta.

### **Työhyvinvointi ja työsuojelu**

Työntekijöiden turvallisuuden ja terveellisuuden edistämiseksi sekä työkyvyn ylläpitämiseksi on Oma Hämeessä laadittu työsuojelun toimintaohjelma, joka kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Työsuojelun toimintaohjelmassa määritellään työsuojelun päämäärä ja tavoitteet, vastuut ja toimivalta. Työolojen seuranta ja kehittäminen ovat suunniteltua toimintaa, jolla ennakolta torjutaan ja ehkäistään tapaturmien, terveyshaittojen ja vaaratilanteiden ilmenemistä sekä pyritään ylläpitämään hyvää työilmapiiriä ja työssä jaksamista. Toimintaohjelma tukee työyksikkökohtaisten toimintasuunnitelmien laatimista ja päivittämistä.

Oma Hämeen työhyvinvointiohjelmassa määritellään keinot ja prosessit, joilla edistetään työntekijän innostusta työhönsä ja työkykyä. Työhyvinvointiohjelma pitää sisällään mm. työhyvinvointia ja työkykyä tukevan ohjeistuksen, päihdeohjelman sekä työsuojeluun ja työturvallisuuteen liittyvän ohjeistuksen. Työntekijöiden työhyvinvointia seurataan mm. työhyvinvointikyselyillä ja erilaisilla HR-mittareilla, kuten sairauspoissaoloseurannalla.

Lähijohtajat laativat yhdessä henkilöstön kanssa työturvallisuuslain edellyttämän työn vaarojen kartoituksen ja riskinarvioinnin. Riskinarviointi tehdään toimipistekohtaisesti WPro-järjestelmässä kolmen vuoden välein ja päivitetään vuosittain. Riskinarviointi toimii yksikkökohtaisen työsuojelun toimintasuunnitelman pohjana.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen työterveyshuollosta vastaa Terveystalo. Ennaltaehkäiseviin työterveyshuoltopalveluihin kuuluvat työpaikkaselvitykset, jotka toteutetaan työpaikan, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyönä. Muita työterveyshuollon lakisääteisiä tehtäviä ovat neuvonta ja ohjaus, terveystarkastukset, työkykyä ylläpitävään toimintaan osallistuminen sekä osatyökykyisten työntekijöiden

terveydentilan seuranta. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet, sen laajuuden sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet sekä niistä johtuvat toimenpiteet.

Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä.

## 8 Toimitilat

### Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Kotihoidossa hoitotyö tapahtuu asiakkaiden kotona eli pääosa toimitiloista on asiakkaiden koteja. Tämän lisäksi kotihoidon yksiköllä on toimistotilat, jotka sijaitsevat Palvelukoti Eedilän alakerrassa, Opintiellä. Toimitiloissa on henkilöstön käyttöön tarkoitetut toimistotilat, tauko- ja ruokailutilat sekä wc- ja suihku- ja pukeutumistilat.

Asiakkaiden kodeissa olosuhteet ovat vaihtelevia. Tämä asettaa haasteelliset lähtökohdat toiminnalle. Lähtökohta on, että tilat soveltuvat terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan elämäniloa tuottavien hoito- ja hoivapalvelujen toimintaan. Asiakkaan koti on paikka, jota kunnioitetaan. On tärkeää, että kotona hoitotyö mahdollistuu sekä asiakkaalle että hoitajalle turvallisesti sekä edistää asiakkaan kotona pärjäämistä mahdollisimman pitkään. Mikäli kotiolosuhteet vaativat hoidon kannalta tai asiakkaan kotona asumisen tukemisen suhteen muutoksia, tulee muutoksen suunnittelu ja toteutus tehdä yhdessä asiantuntijoiden kanssa. Tärkeintä on, että kotona on riittävän siistit ja puhtaat tilat toimia sekä turvalliset ja ehjät huonekalut. Myös apuvälineiden merkitys kotona tehtävässä hoitotyössä korostuu.

Asiakkaiden koti voi olla myös ikäihmisille suunnitellussa asumismuodossa, joka käsittää henkilökohtaisen kodin lisäksi myös muita yhteisiä tiloja esim. liikunta- ja seurustelutiloja. Yhteisten tilojen käytön ja toiminnan periaatteita noudatetaan kohteen mukaisesti. Kotihoidon asiakkaat ovat oikeutettuja käyttämään kaikkia kuntalaisille tarkoitettuja julkisia tiloja.

Kiinteistönhuoltoon liittyvistä kysymyksistä vastaa toimialan tilapalvelu. Kotihoidon tiloissa ei ole asiakasvastaanottoa.

### Teknologiset ratkaisut

Toimistotiloissa on käytössä paloilmoinjärjestelmä, alkusammutuskalusto on toimiston tuulikaapissa, turva- ja merkkivalaistus sekä poistumistiet ovat kunnossa.

Kotihoidossa käytetään Hilikka -toiminnanohjausjärjestelmää työtehtävien jaossa ja työntekijällä on puhelin mukana asiakaskäynneillä. Lifecare- potilastietojärjestelmän palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaiset asiakaskäynnit siirtyvät toiminnanohjausjärjestelmään, jossa asiakaskäynnit voidaan jakaa työvuorossa olevien työntekijöiden kesken. Työntekijä käyttää älypuhelin mukana asiakaskäynneillä ja hyödyntää laitteeseen jaettua asiakastietoa hoitotoimenpiteissä.

Kotihoidossa asiakkaiden turvalaitteen tarve arvioidaan asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Turvalaitteen tarvetta arvioidaan myös jatkuvasti asiakkaan toimintakyvyn perusteella kotihoidon toimesta. Turvapuhelimen saa tilattua palveluohjaajan kautta ja ne vuokrataan Stella turvapuhelin ja hoiva Oy:stä. Kotihoito tekee asiakaskäynnin yhteydessä, asiakkaiden kanssa yhdessä varmistuksen, että turvalaite toimii ja asiakas osaa käyttää laitetta. Turvapuhelimen ja rannekkeen testaus suoritetaan säännöllisesti. Mikäli asiakkaan turvalaite ei toimi, varmistetaan sen kuntoon saattaminen. Laitteiden hälytyksiin vastaa laitteen toimittaja. Stella laskuttaa asiakkaalta turvapuhelinvuokran. Turvapuhelin kytketään asiakkaan omaan puhelimeen tai toimitetaan erillisenä gsm puhelimeen. Hälytykset ohjautuvat Stellan hälytyskeskukseen ja sieltä kotihoidon henkilökunnalle sovittuun päivystyspuhelimeen. Erikseen

sovituisissa tapauksissa hälytykset ohjautuvat myös omaiselle tai muulle sovitulle läheiselle. Puhelimien asennuksista, huolloista ja korjauksista vastaa Stellan alihankkija.

Käytön ohjaamisesta ja toiminnan varmistamisesta vastaava henkilö: Kotihoidon lähijohtaja yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa.

### Siivous ja puhtaanapito

Yksikössä on siivous- ja puhtaanapitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määriteltynä eri tilojen siivoustaajuudet sekä määräaikaistöiden suorittamisen aikavälit. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella epidemiatilanteiden siivouksesta konsultoidaan infektioidentorjuntayksikköä. [Oma Hämeen intranetissä](#) on henkilöstön saatavilla ohjeet mm. vatsatauti-epidemiaan.

Toimistotiloissa tapahtuu siivous, jäte- ja pyykkihuolto kohteeseen tehdyn sopimuksen mukaisesti, joka on järjestetty Oma Hämeen tilapalvelujen kautta.

Yksikössä käytössä olevat kemikaalit käyttöturvallisuustiedotteineen:

- Easydes [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - Kiilto Pro Easydes - 3104365,8081,8082,8083,3401221 - 3104365' \(Versio 13\)](#)
- Käsihuuhde Abena [1054753käyttöturvallisuustiedote 1054753\\_USI.pdf \(rckfinland.fi\)](#)
- Käsihuuhde Erisan [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - Erisan Pro Käsihuuhde - 3103958,8250,8251,8255,8256 - 3103958' \(Versio 11\)](#)
- Käsihuuhde LV [LV Käsihuuhde - EcoOnline](#)
- Käsidesinfektiopyyhe Abena [Abenakäsidesinfektio\\_kayttoturvallisuustiedote.pdf \(logiacloud.fi\)](#)
- Desinfektiopyyhe Cleanisept wipe [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - Cleanisept Wipes - 8080,8085 - 8080' \(Versio 4\)](#)
- Desinfektiopyyhe Saniswis [SDS EU \(Reach Annex II\) \(steripolar.fi\)](#)
- Desinfektiopyyhe Wipeclean [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - WipeClean Alco Free Disinfection - 5203,5204 - 5203' \(Versio 2\)](#)
- Pesuneste Abena [1054626käyttöturvallisuustiedote 1054626\\_USI.pdf.pdf \(rckfinland.fi\)](#)
- Astianpesuaine LV [LV Astianpesuaine Joutsen - EcoOnline](#)

### Jätehuolto

Jätehuolto on ulkoistettu yksityiselle toimijalle.

Yksikön tietosuojajäte kerätään isoon kovamuoviseen lukolliseen tietosuojattaville jätteille suunniteltuun keräysastiaan, jossa hävitettävä materiaali työnnetään pienestä aukosta sisälle laatikkoon. Astia säilytetään sivullisten katseilta piilossa, toimistomme toisen käytävän perällä. Tietosuojajäte astian täyttyessä astia lähetetään jätehuoltosuunnitelman mukaisesti eteenpäin hävitykseen.

Ylimääräiset tai vanhaksi menneet lääkkeet tuodaan asiakkaan luota kotihoidon toimistolle lukittuun lääkehuoneeseen, josta apteekki kuljettaa ne hävitettäväksi.

Särmäjäte eli terävät sekä viiltävät esineet voidaan laittaa särmäjäteastiaan tai kotiolosuhteista esimerkiksi suljettuun pulloon. Täyttynyt särmäjäteastia suljetaan tiukasti. Aina kun särmäjäteastia kuljetetaan, varmistetaan, että astia on suljettu huolellisesti. Apteekki vie lääke- ja särmäjätteet toimituspäivinä hävitykseen.

## 9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja

### Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Asiakkaiden ja potilaiden tietoja käsittelevillä työntekijöillä ja opiskelijoilla on vaitiolovelvollisuus, ja tietojärjestelmien käyttöoikeuksien saaminen edellyttää kirjallista tietoturva- ja tietosuojasitoutumusta. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeenkin.

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Henkilöstö perehtyy Oma-Hämeen hyvinvointialueen laatiimiin tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Kirjaamisen tulee olla asiakaslähtöistä ja asiakkaan toimintakykyä kuvaavaa, ei pelkkä tehtäväluettelo. Pääsääntöisesti asiakastyön kirjaaminen tapahtuu kotikäynnin yhteydessä yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakaskäynnit kirjataan lifecare-potilasjärjestelmään mobiililla, käynnin yhteydessä tai välittömästi sen jälkeen. Uuden työntekijän perehdyttäminen kirjaamiseen on jokaisen työntekijän vastuulla. Lisäksi perehtyvällä työntekijällä on itsellään velvollisuus huolehtia oikeaoppiseen kirjaamiseen perehtymisestään.

Kotihoidon lähijohtaja valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksien mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Lähijohtaja valvoo kirjaamisen ajantasaisuutta, tilastointien oikeellisuuden tarkistaminen on jokaisen työntekijän vastuulla työvuoron päätyttyä ja asiakastietojärjestelmien lokitietoja tarvittaessa tarkistetaan tietosuojavastaavien tai pääkäyttäjien suoritusten avulla. Esihenkilön vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta.

### Tietoturva ja tietosuoja

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Jaana Riikonen, tietosuojavastaava(at)omahame.fi.

Hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojan periaatteet, käytännöt ja vastuut määritellään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikan asiakirjassa.

Tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan tapahtumaa tai tekoa, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu tai niitä luovutetaan luvottomasti tai henkilötietoihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole henkilötietoihin oikeutta. Kaikista henkilötietojen tietoturvaloukkauksista tehdään välittömästi HaiPro-ilmoitus.

## 10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

### Yksikön kehittämistavoitteet ja suunnitellut toimenpiteet asiakas- ja potilasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskienhallintaan liittyen

Kotihoidon tavoitteena on tuottaa laadukasta ikääntyneiden kotona asumista tukevaa palvelua, jonka turvin varmistetaan asiakkaan turvallinen ja toimintakykyinen arki sekä ehkäistään raskaampien palveluiden tarpeen syntymistä. Palvelutarpeen arvioinnissa ja toimintakyvyn seurannassa käytetään RAI-toimintakykymittaria. RAI-mittarituloksia käytetään asiakaskohtaisesti kuntouttavan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa sekä kotihoitotasoisesti kotihoidon laadun raportoinnissa. Tavoitteena on saada henkilöstö motivoitua tasaiseen ja ajankohtaiseen RAI mittareiden tekoon, jotta RAI arvioinnit eivät kuormittuisi.



Tarvepohjaiset resurssit pyritään turvaamaan niin osaamisen johtamisen kuin riittävän henkilöstön suhteen. Teknologisilla ratkaisuilla ja prosessien kehittämisellä kohdennetaan käytettävissä olevat resurssit siten, että mahdollisimman suuri osa hoitajien työajasta kohdentuu asiakastyöhön. Pyritään lisäämään kotihoidon asiakkaille etäkäyntejä, jota pystytään hyödyntämään käytössä olevat resurssit tarpeen mukaisesti.

Asiakastyöskentelyssä vahvistetaan omatoimisuuteen kannustavaa toimintakulttuuria, jota avataan myös asiakkaille toimintakykyä ylläpitävänä ja vahvistavana toimintana. Asiakasta ja hänen läheisiään huomioidaan entistä enemmän palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehdessä ja päivittäessä.

### **Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys: Lopella 29.04.2024

Allekirjoitus: