



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Hausjärven kotihoito

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 19.07.2024

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	6
6	Palvelun sisältö	9
7	Henkilöstö	14
8	Toimitilat.....	17
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja	18
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	19

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<p>Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Viipurintie 1–3, 13200 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)</p>
<p>Palveluntuottajan Y-tunnus 3221307–8</p>
<p>Tulosalue Ikäihmisten palvelut, kotihoidon tulosalue.</p>
<p>Palveluyksikön nimi Kotihoito Hausjärvi</p>
<p>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä Oma Hämeen tuottamat kotihoidon palvelut.</p>
<p>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet Kuusitie 10-18, 12100 Oitti</p>
<p>Palveluyksikön vastuhenkilö Leena Ollila, kotihoidon lähijohtaja Puhelin 040 3306660 Sähköposti leena.ollila(at)omahame.fi</p>

<p>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</p> <p>Turvapuhelin ja turvapuhelinhälytysten vastaanotto: Addsecure Sähköinen ovenavaus: Tunstall Oy Työvaatepalvelu: Lindström Annosjakelu- ja apteekkipalvelut: Oitin apteekki Lääkeautomaattipalvelu: Evondos Henkilöstövuokraus: Tempore Oy Etähoivalaitteet: Suvanto Care Lääkäripalvelut: Terveystalo, Pihlajalinna</p>

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

<p>Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuhenkilö tai -henkilöt Hausjärven kotihoidon lähijohtaja Leena Ollila, Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kotihoidon päällikkö Anu Kinnunen ja kotihoidon toimialajohtaja Anne Hintsala.</p>
<p>Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen <input checked="" type="checkbox"/> Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa</p>
<p>Suunnitelman päivitys ja seuranta 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 sekä yksikössä.

Voimassa oleva omavalvontasuunnitelma on nähtävissä kotihoidon toimistolla os. Kuusitie 10-18, 12100 Oitti.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Kotihoidon palveluita ovat kotihoito, kotisairaanhoido ja tukipalvelut.

Hausjärven kotihoidon toiminta-ajatus

Järjestämme laadukkaat ja asiakkaiden tarpeita vastaavat palvelut Oma Hämeen kotihoidon kriteereiden mukaisesti. Tavoitteenamme on, että ikäänntyneet kuntalaiset voivat asua omassa kodissaan tai kodinomaisessa ympäristössä turvallisesti mahdollisimman pitkään.

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: Järjestämme kotihoidon palvelut Oma Hämeen yhteisten kotihoidon kriteereiden ja sisältökuvauksen mukaisesti asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja elämäntilanteet huomioiden.
- 2.) Asiakslähtöisyys: Asiakkaalla on oikeus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin. Asiakasta kuunnellaan ja hänen toiveitaan noudatetaan arjen asioissa ja hoitotoimenpiteissä. Tuemme ja kannustamme asiakkaita käyttämään ja vahvistamaan omaa toimintakykyä arjen päivittäisissä toiminnoissa.
- 3.) Vaikuttavuus: Toimintaamme ohjaa asiakkaan omat voimavarat ja tavoitteet. Toimimme hoitotyössä asiakkaan toimintakykyä ylläpitäen ja parantaen. Suunnittelemme ja arvioimme hoitoa ja palveluita tavoitteellisesti yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa, sekä erilaisten toimintakykymittareiden avulla. Toimintamme perustuu tutkittuun tietoon.
- 4.) Rohkeus: Olemme motivoituneita käyttämään ja kokeilemaan erilaisia teknologisia ratkaisuja. Arvioimme ja kehitämme työtämme Oma Hämeen kotihoidon tavoitteiden mukaisesti.

4 Riskienhallinta

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

- perehdytysuunnitelma [Palvelussuhteen alkaessa - Uudelle työntekijälle \(sharepoint.com\)](#)
Kotihoidon perehdytysmateriaali [lkäihmisten palvelujen perehdytysmateriaalit \(sharepoint.com\)](#)
- koulutusuunnitelma
- tietoturva- ja tietosuojajohe [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 terveystalouden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdistakaan ilmoituksen tekneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Pyrimme tunnistamaan ja puuttamaan mahdollisten vaara- ja uhkatilanteiden syntymiseen ennakkoiden. Henkilökunta on velvollinen tekemään vaara- ja haittatapahtumailmoituksia. Ilmoitukset käsitellään ilman tunnistetietoja.

Ilmoitusten käsittelyssä painotamme kehittämisen ja oppimisen näkökulmaa, tavoitteena estää tapahtuman toistuminen.

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
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 vastuuhenkilö	Aluehallintovirasto
Ilmoitus tuentarupeesta olevasta henkilöstä	Oma Hämeen verkkosivut / Tuen tarpeen ilmoitukset	
Työturvallisuusilmoitus ja riskienhallinta	HaiPro / WPro	Fimea, Aluehallintovirasto

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
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 / Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta	STUK
Hoitoon liittyvät infektiot	SAI-järjestelmä, prevalenssitutkimukset	
Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi, tartuntatautirekisteri: lääkärin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily	THL
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 §)	Pelastustoimen lomake	
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.

Yksikön lähijohtaja vastaa vaaratapahtumien käsittelystä, seurannasta, ehkäisevien toimenpiteiden käyttöönotosta ja korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuuden seuraamisesta.

Henkilökunta ilmoittaa suullisesti havaitsemansa vaara- ja uhkatilanteet mahdollisimman nopeasti lähijohtajalle. Suullisen ilmoituksen jälkeen työntekijä vie tiedon vaaratapahtumasta HaiPro-*W*pro-järjestelmään.

Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään sairaanhoitajien viikkopalaverissa ja laaditaan alustava kehittämissuositus. Tämän jälkeen ilmoitukset käsitellään kotihoidon kokouksissa n. kahden viikon välein. Korjaavat toimenpiteet ja ohjeet kirjataan Hausjärven kokousmuistioon, sekä kotihoidon Teams-kanavalle. Kokousmuistio lähetetään työntekijöiden sähköpostiin, sekä tallennetaan kotihoidon Teams-kanavalle. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan kokousmuistiot. Lähijohtaja vastaa tiedottamisesta.

Toimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan vaaratapahtumien määrien muutoksissa ja henkilöstöltä, asiakkailta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta tulleiden palautteiden perusteella.

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.

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.

Epäkohtailmoitukset, korjaavien toimenpiteiden aikataulutus, seuranta ja korjaavien toimenpiteiden vastuuhenkilöt viedään tiedoksi ja käsitellään kotihoidon kokouksissa. Dokumentoidaan kotihoidon muistioon, sekä kotihoidon Teams-kanavalle. Lähijohtaja vastaa toimenpiteiden seurannasta, tiedottamisesta.

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.

Säännöllisten kotihoidon asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimisesta ja päivittämisestä vastaa asiakkaille nimetyt vastuuhoidajat. Alueelliset tiimit nimeävät vastuuhoidajat.

Asiakkaille laaditaan viikko-ohjelma hoito- ja palvelusuunnitelman pohjalta. Suunniteltujen ja toteutuneiden palveluaikojen toteutumista seurataan kuukausittain sairaanhoitajien kokouksissa. Hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisten käyntien sisällön toteutumista seurataan potilastietojärjestelmään tehtyjen kirjausten kautta, sovittujen mittareiden avulla, tiimipalavereissa sekä kysymällä ja kirjaamalla asiakkaan oma kokemus ja mielipide.

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään asiakkaan hygienian hoidossa tarvitsema apu ja ohjaus. Viikko-ohjelma laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelman pohjalta.

Työntekijät huomioivat erityisesti käsihygienian, sekä suojavaatetuksen. Hygieniakäytäntöihin kuuluvat infektio tartuntojen estäminen ja epidemiatilanteissa tiedottaminen ja toiminnan organisointi.

Asiakkaan toimintakyvyn selvittämisessä käytetään RAI, MMSE, MNA, FRAT, GDS, BRADEN mittareita.

Kotihoidon asiakkaille on nimetty asiakasohjauksessa omatyöntekijä.

Asiakkaan ja potilaan kohtelu

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 koordinoida lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevää työtä Kanta-Hämeessä. [Lähisuhdeväkivaltatyö - Oma Häme \(omahame.fi\)](http://Lahisuhdevakivaltatyo-OmaHame.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

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista.

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 suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Kotihoito 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.

Muistamme, että asiakas on oman elämänsä paras asiantuntija. Asiakkaan mielipidettä ja toiveita kuunnellaan kaikissa arjen toimissa mm. käyntien ajankodat pyritään järjestämään asiakkaan vuorokausirytmiiin sopivalla tavalla, kauppalistaa tehdessä asiakkaan toiveet huomioidaan, asiakasta puhutellaan hänen toivomallaan tavalla.

Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa asiakas määrittelee palveluidensa tarpeet ja tavoitteet.

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.

Asiakkaan toiveet, tarpeet, tavoitteet ja mielipiteet huomioidaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja arvioinnissa. Asiakastietoihin tehtävissä kirjauksissa kuvataan asiakkaan omia toiveita ja perusteluita. Asiakkaan ääni tulee näkyväksi kaikissa arjen toimissa ja hoidoissa.

Asiakkaat, ja omaiset/läheiset, voivat antaa suullista ja kirjallista palautetta yksikön lähijohtajalle ja työntekijöille. Palautteet huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

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

Terveyden 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.

Yksikköä koskevat palautteet, kantelut ja muistutukset käsitellään aina henkilöstön kanssa. Arvioimme yhdessä, mitkä seikat ovat aiheuttaneet ja johtaneet epätydyttävään asiakaskokemukseen asiakkaan ja/tai omaisten kanssa. Palautteen perusteella kehitämme toimintaamme ja puutumme mahdollisiin epäkohtiin.

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 puhelinnumeroon +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 puhelinnumeroon +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 kuvatus prosessin mukaisesti. Ohjeet löytyvät Oma Hämeen sivulta [Asiakkaan ja potilaan oikeudet - Oma Häme \(omahame.fi\)](#). 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 laatu- ja palveluongelmiin 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

ikäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 980/2012).

Sosiaalipalveluja myönnetään asiakkaille yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen palvelun tarpeesta sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. 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 \(omahame.fi\)](#)

Fyysisen toimintakyvyn edistäminen: Tuetaan asiakkaan toimintakykyä kuntouttavalla työotteella siten, että asiakas selviytyisi päivittäisistä askareista mahdollisimman itsenäisesti.

Asiakkaan viikko-ohjelmaan sisällytetään vähintään 1x viikossa, asiakkaan yksilöllisestä tilanteesta riippuen, kuntoutus esim. yhdessä postin hakeminen, roskien vienti tai tuolijumppa ja ulkoilu.

Asiakkaille järjestetään tarvittavat liikkumista ja selviytymistä tukevat apuvälineet ja heitä opastetaan ja tuetaan niiden käytössä.

Psyykkisen toimintakyvyn edistäminen:

Asiakaskäynneillä seurataan ja arvioidaan asiakkaan muistia, tiedollisten taitojen muutoksia sekä mielenterveyden muutoksia. Asiakkaan kanssa keskustellaan ja asiakkaan oma kokemus toimintakyvystä kirjataan asiakastietojärjestelmään. Myös asiakkaan hengelliset tarpeet ja toiveet huomioidaan käynneillä.

Työntekijät hyödyntävät erilaisia teknologisia laitteita asiakkaiden viriketuokioiden järjestämisessä. .

Psyykkistä toimintakykyä arvioitaessa käytetään RAI Hc, GDS- mittaria, MMse- mittaria.

Sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen:

Asiakasta kannustetaan pitämään yhteyttä omaisiin ja läheisiin. Käynneillä voidaan avustaa asiakasta soittamaan omaisille. Etäyhteyksilaitteisiin voidaan ohjelmoida omaisten ” näköpuhelut”. Asiakkaalle voidaan järjestää kuntouttava tai toistaiseksi voimassa oleva kuntouttava päivätoiminta. Päivätoimintaan hakeudutaan asiakasohjauksen kautta.

Vastuuhoitaja seuraa asiakaskirjauksista asiakkaan hoidon tavoitteiden toteutumista. Mikäli asiakkaan toimintakyky heikkenee esim. infektion yhteydessä, hänelle voidaan järjestää kuntoutustiimin fysioterapeutin suunnittelema tehostettu kotihoidon kuntoutusjakso. Toimintakyvyn muutoksia seurataan RAI Hc toimintakyky mittarin avulla aina voinnin muuttuessa ja vähintään 6 kk välein.

Ravitsemus ja ruokahuolto

Asiakasta ohjataan ja neuvotaan syömään terveellistä ja monipuolista ruokaa. Mikäli asiakas tai omainen ei kykene valmistamaan ruokaa, mietitään yhdessä vaihtoehtoinen tapa ruokailun järjestämiseksi. Ruokailu voidaan järjestää tilaamalla ateriapalvelu yksityisiltä palveluntuottajilta, ostamalla kaupasta valmisaterioita tai mikäli asiakas kykenee liikkumaan hän voi käydä ruokailemassa Oitin taajaman lounasravintoloissa. Kotihoidon henkilökunta avustaa ateriapalvelun tilaamisessa. Kotihoidon käyntien yhteydessä huolehditaan aamu-, väli-, ja iltapalan laitosta yhdessä asiakkaan kanssa, riittävän nesteen saatavuudesta sekä valmiin ruuan lämmityksestä. Asiakkaalle, joka ei yöaikaan kykene itse ottamaan välipalaa, jätetään esille välipalaa myös yöajaksi. Käynneillä seurataan ravitsemusta vaarantavia tekijöitä esim. kyky pureskella ja niellä ruokaa, suun ja proteesien kunto, psyykkiset oireet ja mieliala, yksinäisyys ja taloudelliset vaikeudet.

Käynneillä seurataan ruuan menekkiä ja tuoreutta. Pilaantunut ruoka hävitetään yhteisesti sopien. asiakkaan ravitsemusta voidaan tukea mm. rikastuttamalla ruokaa (energia, proteiini) ja käyttämällä ravintolisiä. Ravitsemuksen ongelmatilanteissa työntekijät voivat konsultoida ravitsemusterapeuttia tai ohjata asiakas ravitsemusterapeutille.

Erikoisruokavaliot, ruoka-aineallergiat ja uskontoon tai eettiseen vakaumukseen liittyvät ruokavaliot tallennetaan asiakkaiden potilastietoihin ja Hilikka- mobiiliin käyntitietoihin. Yksityinen ateriapalvelu huomioi asiakkaiden erityisruokavaliot.

Asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti vähintään 1x kuukaudessa. Tieto kirjataan asiakastietojärjestelmään. Ravitsemuksen tilaa seurataan vähintään 6 kuukauden välein tehtävällä MNA-testin avulla. Poikkeusolosuhteissa (kesän hellejaksot) asiakkaille järjestetään tarvittaessa lisäkäyntejä nesteytyksen turvaamiseksi.

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 terveystalouteen tuottavaan yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana yhteistyössä yksikkönsä lähijohtajan kanssa sekä yhteyshenkilönä yksikkönsä ja infektioidentorjuntayksikön välillä.

Yksikön hygieniayhdyshenkilö: Erja Truhponen ja Eeva Tikka

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 leviämistä ennaltaehkäistään hyvällä käsihygienialla, käyttämällä tarkoituksen mukaisia suojavarusteita sekä aseptista työjärjestystä noudattamalla. Muut lisävarotoimet valitaan mikrobien tartuntareittien perusteella. Tarvittaessa järjestetään yksikössä lisäkoulutusta esim. suojavarusteiden käytöstä. Työntekijöille suositellaan infektioiden torjuntaan liittyvät verkkokurssit Infektioiden torjunta sekä tavanomaiset varotoimet infektioiden torjunnassa. Käsihuuhdekulutusta seurataan.

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

Hoitoon liittyviä infektioita seurataan Haipro- ilmoitusten perusteella, yksikön lääkärin ja tiimien omien havaintojen perusteella.

Lääkehuolto

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

Yksikön lääkehoidon vastuuhenkilönä toimii sairaanhoitaja Kaisa Sadeharju. 1.9.2024 lukien Erja Truhponen.

Lääkehoitosuunnitelma on nähtävillä Oitin ja Ryttylän työpisteillä, Oitissa lääkehoituhuoneessa, sekä yksikön Teams- kanavalla. Yksikön sairaanhoitajat seuraavat lääkehoitosuunnitelman toteutumista yhdessä yksikön lähijohtajan kanssa.

Jokainen työntekijä on velvollinen seuraamaan oman lääkehoitoluvan voimassaoloa ja uusimaan lääkehoidon Love- koulutuksen 5 vuoden välein. Lähijohtajan vastuulla on varmistaa lääkehoitoon liittyvien lupien, koulutusten ja näyttöjen voimassaolo.

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. voinnin 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.

Asiakkaiden apuvälineitä ovat mm. liikumisen apuvälineet, kävelytelineet ja pyörätuolit ja kävelysauvat. Hygieniapuvälineet, suihkutuolit ja erilaiset korottajat. Sähköpyörätuolit, moottoroidut painehaavapatjat ja ympäristöhallintalaitteet myönnetään erikoissairaanhoidosta ja edellyttävät lääkärin läheteen. Kotihoidon henkilökunta seuraa käynneillä apuvälineiden ja lääkinällisten laitteiden kuntoa. Apuvälineiden huolloista ja korjauksista vastaa Riihimäen seudun apuvälinelainaamo. Kotihoidon fysioterapeutti ohjaa apuvälineiden käytössä asiakasta ja henkilökuntaa.

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).

Kotihoidon lääkinnällisiä laitteita ovat mm. verenpaine-, verensokeri,- happisaturaatio,- INR-, CRP,- kuumemittari, lääkeautomaatti Evondos., sekä henkilönostin Raizer. Lääkinnällisten laitteiden käyttöohjeet laaditaan ja huollot tehdään valmistajan ohjeiden mukaisesti. Henkilöstön osaaminen varmistetaan perehdytyksen (valmistajan ohjeet) ja laitepassi- koulutuksen avulla.

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

Mikäli lääkinnällisen 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: Erja Truhponen erja.truhponen(at)omahame.fi
p. 040 5286404.

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.

Kotihoidon tärkeimmät yhteistyötahot ovat asiakasohjaus ja kotihoidon lääkäripalvelut tuottava Terveystalo, perusterveyden huollon yksiköt sekä erikoissairaanhoido. Asiakas antaa suostumuksen asiakastietojen luovuttamiseen terveydenhuollon rekistereistä sosiaalihuollon toimintaan ja/tai sosiaalihuollon rekistereistä terveydenhuollon toimintaan ja muuhun yhteistyöhön. Asiakas voi koska tahansa peruuttaa suostumuksensa tietojen luovuttamiseen. Tietojen vaihto tapahtuu pääasiassa eri asiakastietojärjestelmien kautta, puhelimitse ja hoitoneuvotteluissa.

Kotihoidon palvelupolusta [Kotihoidon palvelupolku \(khsnp.fi\)](http://Kotihoidon palvelupolku (khsnp.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 terveydenhoidosta- ja sairaanhoidosta vastaa alueellisten tiimien sairaanhoitajat.

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 lääkeshoidon 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.

Yksikön lääkäripalvelut tuottaa Terveystalo klo 08-16 välisenä aikana.

Keväällä 2024 aloittanut 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.

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 työllistään olevat asiakaskäynnit hoidetaan muiden työntekijöiden toimesta. Saattohoidossa (saattohoitopäätös tehty) olevan asiakkaan kohdalla otetaan yhteys vastuulääkäriin. Kotihoidon työntekijä ilmoittaa tapahtuneesta aina omaiselle. Omaisot sopivat vainajan kuljetuksesta valitsemansa hautaustoimiston 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 huomioida 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.

Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Alihankintana tuotettavat palvelut ovat lääkäripalvelut, lääkkeiden koneellinen annosjakelu, sekä turvapalvelut. Oma-Häme vastaa puitesopimuksista. Palveluntuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelmat.

7 Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Sairaanhoitaja (2 sairaanhoitajaa työaika 50%)	4
Lähihoitaja	18



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 lisää- ja ylitoiden tekemisestä resurssin turvaamiseksi.

Lähtökohtana sijaistarpeen arvioinnissa on aina asiakkaiden tarvitsema palveluaika. Välittömän työajan osuus, sekä matkoihin kuluva aikaa seurataan. 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.

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.

Onnistumiskeskustelut

Yksilökohtaiset onnistumiskeskustelut käydään 1x vuodessa.

Täydenniskoulutukset

Henkilöstön täydenniskoulutusta 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.

Yksiköllä on käytössä LOVE- verkkokurssi.

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.

Henkilökunnan tehtävänä on huolehtia omien velvoittavien koulutusten suorittamisesta. Työntekijät tekevät varauksen koulutuksista Hiikka- järjestelmää, työnjako huomio koulutusvaraukset työnjaossa. Lähijohtaja seuraa koulutusten toteutumista.

Alkusammutus- ja ensiapukoulutuksia järjestetään säännöllisesti. Lähijohtaja vastaa koulutuksiin osallistumisesta.

Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

Opiskelijoille nimetään oma ohjaaja, joka varmistaa, että harjoittelulle asetetut tavoitteet toteutuvat, on yhteydessä oppilaitokseen ja järjestää mahdolliset osaamisen näytöt. Koko työyhteisön velvollisuutena on tukea opiskelijan ammatillista oppimista.

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 lakisäätöisiä 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

Kotihoidolla on kaksi alueellista työpistettä, Oitissa Hausjärven lähiasemalla os. Kuusitie 10-18 ja Ryttylässä Hausjärven seurakunnan tiloissa os. Kirkkotie 7.

Oitissa kotihoidolla on käytössä kaksi toimistohuonetta, sosiaalitila. Kotihoidon lähijohtajan toimisto myös Oitin lähiasemalla. Ryttylässä käytössä toimistotila ja erillinen keittiö ja WC-tilat.

Tilat ovat tällä hetkellä tarkoitukseen sopivat.

Hausjärven kunta omistaa Oitin lähiaseman ja vastaa tilojen turvallisuudesta ja terveellisyydestä. Lähiaseman käytävätiloissa ja ulko-ovella on tallentavat kamerat. Ryttylän tilat omistaa Hausjärven seurakunta joka vastaa tilojen terveellisyydestä ja turvallisuudesta. Ryttylän toimistotilan ulko-ovella tallentava kameravalvonta.

Kotihoidon toimistotiloissa on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä, ja alkusammutuskalusto. Poistumistiet on merkitty merkkivaloilla.

Teknologiset ratkaisut

Asiakaskirjaukset kotihoidon käynneillä tapahtuvat Hilikka- mobiilisovelluksen kautta. Säännöllisen kotihoidon asiakkailta on käytössä sähköinen ovenavausjärjestelmä. Asiakas antaa kirjallisen suostumuksen sähkölukon asentamiseen. Työntekijät aloittavat ja lopettavat asiakaskäynnin järjestelmän kautta. Yöhoitajan käytössä olevassa autossa on paikannin.

Asiakkaiden turvapuhelin palvelut tuottaa Addsecure. Hälytykset ohjautuvat Addsecuren hälytyskeskuksen kautta kotihoidon alueellisten tiimien hälytysnumeroihin. Turvapuhelinpalveluun on mahdollista hankkia lisäpalveluina lisäranneke, savu- ja palovaroitin, kaatumishälytin, liikeilmaisain ja hellavahti.

Laitteiden toimivuus varmistetaan kuukausittain tekemällä koesoitto. Turvapuhelimista ja hälytysrannekkeista lähtee myös automaattisia vikailmoituksia hälytyskeskukseen esim. laitteen heikosta signaalista ja akkujen virran vähyydestä.

Henkilökunta asentaa laitteet ja opastaa asiakasta turvapuhelimen käytössä.

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.

Kotihoidon toimistotilojen ja yleisten tilojen siivouksesta ja jätehuollosta vastaa Oma Hämeen tilapalvelut.

Yksikössä käytössä olevat kemikaalit käyttöturvallisuustiedotteineen:

- Easydes [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - Kiilto Pro Easydes - 3104365,8081,8082,8083,3401221 - 3104365' \(Versio 13\)](#)
- Käsihuuhde Abena [1054753kayttoturvatieidote 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 [Abenakasidesinfektio_kayttoturvallisuustiedote.pdf \(logiacloud.fi\)](#)

- Desinfektiopyyhe Cleansept wipe [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - Cleansept 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 [1054626kayttoturvatieote_1054626_USI.pdf.pdf \(rckfinland.fi\)](#)
- Astianpesuaine LV [LV Astianpesuaine Joutsen - EcoOnline](#)

Jätehuolto

Kiinteistön laitoshuoltajat ja siivoajat toimittavat kotihoidon toimistotiloista tulevan yhdyskuntajätteen roskiin.

Tietoturvajätteen lukolliset keräysastiat ovat Oitin lähiasemalla lukollisessa postitushuoneessa. Ryttylän henkilökunta toimittaa viikoittain tietosuojajätteen suljetussa laatikossa Oittiin keräysastioihin.

Henkilöstöllä on kotikäynneillä särmäjäteastiat.

Tartuntavaaralliset jätteet, pistävä- ja viiltävä jäte kerätään särmäjäteastiaan ja toimitetaan jätehuoltolaitokseen.

Lääkejätteet toimitetaan apteekkiin Lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

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.

Kotihoidossa on käytössä Lifecare- asiakastietojärjestelmä, sekä Hilikka- toiminnanohjausjärjestelmä. Tietojen käsittelyssä noudatetaan rekisterin ylläpidosta sovittuja säännöksiä, Oma-Hämeen tietoturvasääntöjä ja lupakäytäntöjä. Henkilöstö allekirjoittaa sähköisen salassapitosopimuksen. Palvelun alkaessa asiakkailta pyydetään kirjallinen lupa tietojen kirjaamiseen ja katseluun, sekä Suostulomake, jolla asiakas antaa tai kieltää suostumuksensa asiakas- ja potilastietojen luovuttamiseen terveydenhuollon rekisteristä sosiaalihuollon toimintaan tai sosiaalihuollon rekisteristä terveydenhuollon toimintaan. Asiakkaan tietoja kirjataan ja katsotaan vain niiltä osin, kun se asiakkaan hyvän hoidon ja palvelujen toteutuksen kannalta on välttämätöntä. Asiakkaan tietojen katsominen ja kirjaaminen edellyttävät aina voimassa olevaa hoitosuhdetta kotihoidon yksikköön.

Kirjaaminen on osa sekä potilasturvallisuutta että myös hoitajien omaa oikeusturvaa. Työntekijä kirjaa jokaisesta käynnistä Hilikka toiminnanohjausjärjestelmään asiakkaan vointia ja toimintakykyä kuvaavat tiedot. Kirjaaminen edistää potilasturvallisuutta ja hoidon jatkuvuutta.

Asiakastietojen kirjaaminen tapahtuu Hilikka- mobiiliin avulla pääasiassa asiakaskäynnillä.

Jokainen työntekijä on velvollinen tekemään asianmukaisen ja asiakaslähtöisen kirjauksen käynnistä. Lähijohtaja seuraa yhdessä tiimien sairaanhoitajien kanssa kirjaamisen tasoa ja järjestää tarvittaessa kirjaamisen lisäkoulutusta.

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 luvattomasti tai henkilötietoihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole henkilötietoihin oikeutta. Kaikista henkilötietojen tietoturvaloukkauksista tehdään välittömästi HaiPro-ilmoitus.

Jokainen työntekijä on velvollinen suorittamaan tietosuojakoulutuksen. Kotikäynneillä jokainen työntekijä huolehtii, että asiakkaat eivät saa tietoonsa muiden asiakkaiden tai työntekijöiden tietoja esim. puheluissa.

Lähijohtaja vastaa tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvien ohjeiden ja määräysten noudattamisesta ja varmistaa riittävän koulutuksen ja perehdytyksen.

10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Vaaratapahtumien tarkempi käsittely ja korjaavien toimenpiteiden käyttöönotto ja arviointi 31.12.24 mennessä käytössä, vastuu lähijohtaja.

Rai- vuosikellon käyttöönotto ja Rai tulosten jalkauttaminen asiakkaan hoidon suunnittelussa, 10/ 2024 alkaen, lähijohtaja ja RAI tukikäyttäjät

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Hausjärvellä 19.07.2024

Allekirjoitus: Leena Ollila