



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Humppilan kotihoito

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 9.7.2024

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	1
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen	2
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	2
4	Riskienhallinta	4
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet	6
6	Palvelun sisältö	10
7	Henkilöstö	16
8	Toimitilat.....	19
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuojatietosuojat	20
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	21

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<p>Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)</p>
<p>Palveluntuottajan Y-tunnus 3221307-8</p>
<p>Tulosalue Kotihoidon tulosalue</p>
<p>Palveluyksikön nimi Humppilan kotihoito</p>
<p>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä</p> <p>Kotihoidon ja kotihoidon tukipalvelujen tuottaminen ikäihmisille, vammaisille ja muille kotihoidon palveluja tarvitseville asiakasryhmille.</p> <p>Palvelukokonaisuudesta vastaava johtaja; Ikäihmisten palvelujen johtaja Anne Hintsala. Kotihoidon päällikkö Anne Tuominen ja kotihoidon päällikkö Anu Kinnunen Sähköposti; etunimi.sukunimi@hameenlinna.fi</p>
<p>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet Maurinpolku 4, 31640 Humppila</p>
<p>Palveluyksikön vastuhenkilö Kotihoidon lähijohtaja Emilia Ilkka Puhelin 050 5502165 Sähköposti emilia.ilkka(at)omahame.fi</p>

<p>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</p> <p>Ateriapalvelut: Loimijoen kuntapalvelu</p> <p>Lääkkeiden koneellinen annosjakelu: Humppilan apteekki</p> <p>Lääkäripalvelut; Pihlajalinna Oy</p> <p>Henkilöstöpalvelut, sijaisten hankinta: Tempore Oy</p> <p>Kylvetyspalveluiden kuljetukset: Tuomi logistiikka Oy</p> <p>Sähköinen ovenavaus; Tunstall Oy</p> <p>Etäpalvelu/videopuhelin; Suvanto care</p> <p>Turvapalvelut: AddSecure</p> <p>Tilapäinen kotihoito: asiakas- ja palveluohjauksen palveluntuottajarekisterin mukaisesti</p>
--

Sotainvalidien ja rintamaveteraanien palvelut: Rintamaveteraanien palvelut ostetaan osittain yksityisiltä palveluntuottajilta

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnin suunnittelun ja seurannan vastuhenkilö tai -henkilöt

Kotihoidon lähijohtaja Emilia Ilkka puh. 050 5502165

Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet

- Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen
- Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa

Suunnitelman päivitys ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvonnin toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein.

Julkisuus

Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnin seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla www.omahame.fi sekä yksikössä. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Humppilän kotihoidon toimistossa

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Kotihoidon tarkoituksena on tukea kotona asumista mahdollisimman pitkään ja siirtää pitkäaikaisen laitoshoidon tarvetta. Kotihoitoa voidaan antaa henkilöille/perheille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen kotioloissa oman toimintakykynsä heikennettyä joko pysyvästi tai tilapäisesti. Kotihoito voi olla säännöllistä (vähintään kerran viikossa tapahtuvaa) tai tilapäistä asiakkaan tarpeesta riippuen. Lisäksi asiakas voi saada tukipalveluja, joita ovat mm. ateria-, turva- ja saunapalvelu, asiointi, vaatehuolto sekä päivätoiminta. Ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä suunnataan erityisesti tunnistetuille riskiryhmille

Kotihoidon toiminta perustuu asiakkaan tarpeisiin ja kotona selviytymistä tukeviin asiakkaan voimavaroihin. Kotihoito toimii tiimityömallisesti. Hoito toteutetaan siten, että asiakkaan omaa toimintakykyä tuetaan. Kotihoidon palvelumuotoja ovat esimerkiksi avustaminen päivittäisissä toiminnoissa kuten ruokailussa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja muissa arjen askareissa. Kotihoito huolehtii tarvittaessa myös lääkähoidosta ja sairaanhoidollisista toimenpiteistä. Asiakas voi saada palveluja arkisin ja viikonloppuisin aamu- ja iltavuorojen ajan asiakkaiden tarpeista riippuen. Lisäksi yökäiseen suunniteltuun avun tarpeeseen vastataan kotihoidon yöpartitoiminnan avulla.

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

Asiakaslähtöisyys 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: Asiakkaat ohjautuvat palveluihin yhdenvertaisen palvelutarpeen arvioinnin kautta ja saavat kotihoidon yhteisten kriteereiden mukaista yhdenvertaista palvelua.

2.) Asiakaslähtöisyys: Hyödynnämme hoidossa asiakkaiden omia voimavaroja ja arvioimme niitä jatkuvasti.

3.) Vaikuttavuus: Hyödynnämme laajasti palvelutarjotintamme muun muassa päivätoiminnan, etähoivan ja kuntouttavan päivätoiminnan palvelut huomioon ottaen.

4.) Rohkeus: Kokeilemme rohkeasti uusia palvelumuotoja asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan.

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 \(sharepoint.com\)](#)
- koulutusuunnitelma
- tietoturva- ja tietosuojajohtaja [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 \(omahame.fi\)](#)
- infektioidenttorjunnan ohjeistus [Infektioiden torjunta \(sharepoint.com\)](#)
- lääkehoitosuunnitelma
- Turvallinen kotikäyntiohjeistus
- Väkivaltatilanne, uhkaus väkivallalla -toimintaohje

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 kohdistakaan ilmoituksen tekneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Riskianalyysin jälkeen yhteenveto riskeistä käydään säännöllisesti läpi kerran vuodessa työyhteisön kokouksessa, jossa sovitaan myös toimenpiteet riskien minimoimiseksi. Työntekijällä on velvollisuus tuoda esille riski- ja vaaratilanteet. Kotihoidossa on perehdytysopas, jossa on ohjeita erilaisiin vaara- ja uhkatilanteisiin.

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 vastuhenkilö	Aluehallintovirasto
Ilmoitus tuentarpeessa olevasta henkilöstä	Oma Hämeen verkkosivut / Tuen tarpeen ilmoitukset	
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 / 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

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
Vakava väärinkäytös tai korruptioepäily	Falcony väärinkäytösten ilmoituskanava	

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

Vaaratapahtumailmoitukset otetaan käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta.

Lähijohtaja vastaa vaaratapahtumien käsittelystä ja käsittelee niitä henkilöstön kanssa jokaisessa tiimipalaverissa kolmen viikon välein. Korjaavista toimenpiteistä jaetaan tietoa kirjallisesti ja sähköisesti työntekijöille ja tarvittaessa yhteistyötahoille. Asiasta tiedotetaan henkilökunnalle työyhteisön kokouksissa ja tiimipalaverissa. Keskeisten yhteistyötahojen kanssa pidetään säännönmukaisesti yhteistyötapaamisia. Tarvittaessa järjestetään koulutusta.

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 vastuhenkilö 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 epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Henkilöstön epäkohtailmoitukset dokumentoidaan ja analysoidaan tiimin Teams kanavan HaiPro-kansioon. Tiimipalaverissa pohdimme epäkohtia ja kehitämme toimintaa tilanteiden ennaltaehkäisemiseksi. Tarvittaessa järjestämme koulutusta ja kehittämispäiviä.

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.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella erilliselle lomakkeelle, josta keskeiset tiedot viedään kootusti Life Care potilastietojärjestelmän KHTOTS-lehdelle. Palvelu- ja hoitosuunnitelma laadittaessa asiakkaan omainen, läheinen tai edunvalvoja voi osallistua suunnitelman laadintaan. Suunnitelma päivitetään kerran puolessa vuodessa tai asiakkaan toimintakyvyn muututtua. Palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa asiakkaan omahoitaja.

Sovitusta palvelu- ja hoitosuunnitelmasta viedään tiedot arkityötä ohjaavaan Hilikka-toiminnanohjausjärjestelmään. Asiakkaan käynnit ja käyntien palvelu- ja hoitosuunnitelmassa sovitut sisällöt siirtyvät Life Caren riskitiedot –kohdasta Hilikka-järjestelmään. Tiedot siirtyvät hoitajan matkapuhelimeen ja näin reaaliaikainen tieto asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa sovitusta hoitotyön menetelmistä on asiakaskäynneillä mukana. Asiakkaan palvelun toteutumista seurataan kuukausittain toteutuneen palvelun mukaan.

Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan käyttämällä tarpeen mukaan mm. seuraavia toimintakyvyn arviointimittareita: RAI, MMSE, MNA, GDS – 15, Audit, Cerad, kellotesti ja haastattelua sekä havainnointia sekä arvioimalla asiakkaan sosiaalista toimintakykyä ja ympäristöön liittyviä tekijöitä. Arviointi tehdään pääsääntöisesti kotona.

Kotihoidon liikuntasuunnitelma kirjataan osaksi palvelu- ja hoitosuunnitelmaa. Liikunta merkitään vähintään kerran viikossa erikseen myös säännöllistä kotihoitopalvelua saavan asiakkaan Life Caren Kotihoito-osion viikko-ohjelmaan niille asiakkaille, jotka eivät ilman hoitajan apua pääse lainkaan. Näin sen toteutumista asiakkaan kohdalla voidaan seurata.

Hygienian toteutuminen merkitään vähintään kerran viikossa erikseen asiakkaan Life Caren Kotihoito-osion viikko-ohjelmaan niille asiakkaille, joiden hygieniahoido ei ilman hoitajan apua muuten toteudu. Näin sen toteutumista asiakkaan kohdalla voidaan seurata.

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 työjohdollisin 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.fi)

Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty

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.

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.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa siten, että asiakkaan toiveet ja tarpeet pyritään mahdollisimman hyvin huomioimaan ja mahdollistamaan asiakkaalle niiden ilmaiseminen.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan siten, että hänen on mahdollisuus tehdä valintoja voimavarojensa mukaan arkipäivässä omaan elämäänsä ja elämäntapaansa liittyvissä asioissa. Konkreettisia esimerkkejä: esim. asiakas voi valita mitä syö, laittaa päällensä, milloin herää, jne. Myös asiakkaan vuorokausirytmiiä kunnioitetaan ja käynnit pyritään mahdollisuuksien mukaan tekemään asiakkaalle soveltuvina ajankohtina.

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.

Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat palvelutarpeen arviointiin. Arvioinnin toteuttaa alueen palveluohjaaja yhteistyössä kotihoidon henkilöstön kanssa. Jo kotihoidon asiakkaana olevien henkilöiden osalta arvioinnista palvelutarpeen muuttuessa vastaa kotihoidon omahoitaja. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan asiakkaan toivomukset ja yksilölliset tarpeet sekä hänen etunsa. Mm. palvelutarjonnassa kuvataan palvelun kustannukset ja haetaan asiakkaalle edullista vaihtoehtoa.

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.

Asiakastytyväisyyskyselyt toteutetaan vuosittain säännöllisen kotihoidon asiakkaille sekä palveluseteliä käyttäneille asiakkaille. Asiakaspalautteet kerätään Analystica – järjestelmään.

Asiakaspalvelun laadusta kerätään palautetta myös asiakaskyselyin, joiden tulokset käydään läpi omaistenilloissa.

Eri tavoin saatu ja kerätty positiivien sekä kehittävä palaute käsitellään yhteisesti osastopalavereissa. Toimintaa ja asiakaspalvelua parannetaan saadun palautteen pohjalta, mm tarkistamalla käytettyjä toimintatapoja ja ohjeistuksia.

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 koskevilla asioilla.

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 vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, 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 \(omahame.fi\)](#). 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 puutteisiin 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 \(omahame.fi\)](#)

Kotihoidon käynneillä huomioidaan asiakas kokonaisvaltaisesti ja kohdataan hänet yksilönä. Asiakkaan kanssa keskustellaan, kuunnellaan ja huomioidaan hänen tarpeensa. Toteutetaan ja arvioidaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Edistetään asiakkaan hyvinvointia ja elämänlaatua tukevaa toimintaa ja mahdollistetaan sitä. Kaikki havainnot kirjataan Hilikka kirjausjärjestelmään. Kirjaus tapahtuu asiakkaan luona. Hilikka kirjausjärjestelmästä kirjaukset on reaaliajassa luettavissa. Hilkan kirjaukset on luettavissa myös Lifecare potilastietojärjestelmän KHTOTSin sivuilla. LifeCareen kirjataan asiakkaan hoitoa koskevat mittaukset.

Omahoitaja arvioi asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista RAI-arvioinnin ja päivittäisen arvioinnin avulla. Tarvittaessa tarkistetaan kotihoidon käyntien tarkoituksenmukaisuutta ja lisätään/vähennetään palvelujen määrä muuttuneen tarpeen mukaisesti yhteistyössä kotihoidon ja omaisten kanssa.

Ravitsemus ja ruokahuolto

Ravitsemushoito on olennainen osa kokonaisuhoitoa ja kuntoutusta. Kotihoidossa on hoitajia koulutettu ikäihmisten ravitsemukseen. Tavoitteena on asiakkaan tarvetta vastaava energian ja ravintoaineiden saanti ja että ruokailu tuottaa myös mielihyvää. Samoin estää heikentyneen ravitsemustilan syntymistä ja korjaa vajaaravitsemusta. Ravitsemushoito on yhteistyötä (hoitajat, asiakas, omaiset, sairaanhoitaja, ateriapalvelun tuottaja, jne.)

Omassa kodissa asuvilla asiakkailla ruokailurytmi muodostuu omien tarpeiden mukaisesti. Vointia ja kokonaistilannetta esim. tarvittaessa seurataan, kertykö ruokaa pöydille ja jääkaappiin, onko vesikannusta vähentynyt vesi. Hoitajat viestittävät ravitsemuksen merkityksestä ja antaa ravitsemusohjausta asiakkaalle ja läheisille. Asiakkaiden ravitsemustilaa ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti seuraamalla painoa vähintään kerran kuukaudessa, painon muutosta, painoindeksiä (BMI) sekä hyödyntämällä MNA- (Mini Nutritional Assesment) ja RAI- arviointitietoja.

Asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan yksilöllisesti asiakkaan ravitsemukseen vaikuttavat tekijät, kuten asiakkaan toimintakyky, ravitsemustila, tarvittavat tukitoimet, kuten apuvälineet tai ruokailussa avustamisen tarve sekä suunterveys ja -hoito. Suunnitelmaan kirjataan ravitsemushoidon nykytila, tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Suunnitelma arvioidaan asiakkaan ravitsemuksen tarpeiden muuttuessa, kirjaamisohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa konsultoidaan ikäihmisten ravitsemukseen erikoistuneita ravitsemusterapeutteja.

Loimijoen Kuntapalvelut Oy tuottaa ruokapalveluita, voimassa olevien ravitsemussuosituksen mukaan. Heiltä kuljetetaan kaksi kertaa viikossa kylmä aterian kotiin. Kotihoito huolehtii aterioiden peruuttamisesta ja jatkamisesta esim. intervallijakson tai sairaalassa olon takia.

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: Minna Kuittinen

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.

Kotihoidon tavallisissa hoito- ja auttamistilanteissa käytetään tavanomaisia varotoimia, joilla pyritään katkaisemaan mikrobien tartuntatiet. Mikrobien siirtymistä pyritään estämään asiakkaasta työntekijään ja työntekijästä asiakkaaseen sekä siirtymistä hoito- ja tutkimusvälineistä ja ympäristöstä eteenpäin. Kotihoidossa noudatetaan aseptista työjärjestystä eli hoitotyö suunnitellaan ja toteutetaan siten, että edetään puhtaasta likaisempaan ja infektoitumattomista infektoituneisiin asiakkaisiin. Tartuntojen leviämistä kotihoidon käynneillä torjutaan henkilökunnan asianmukaisella suojautumisella.

Epidemioista ja vakavista infektiotapauksista tiedotetaan ja konsultoidaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen infektioidentorjuntayksikköä.

Tartuntatautilaki velvoittaa rokotteiden ottamista sosiaali- ja terveydenhuollon alalla työskenteleville. Henkilöstöä ohjataan rokotusasioissa. Tavoitteena on, että asiakastyössä oleva henkilöstö ottaa vuosittain influenssarokotteen, ellei sille ole vasta-aihetta. Henkilökunta ehkäisee ja estää infektioiden ja muiden tarttuvien tautien sairauksien leviämistä noudattamalla yleisiä hygieniaohjeita, kuten käsihygienia, aseptinen toiminta, infektioiden seuranta, riskijätteen oikein käsittely. Työntekijät käyttävät työskennellessään suu-nenäsuojainta, käsidesiä ja suojahanskoja. Erityistilanteissa käytössä voi olla laajempi suojavarustus, kuten kertakäyttöinen suojatakki. Lähijohtaja ja hygieniavastaava ohjeistaa ja antaa tiedot mistä löytyvät tarvittavat tiedot tartunnan torjumiseksi sekä ohjeistaa ja ohjaa koulutukseen infektioidentorjuntakäytänteistä ja suojainten asianmukaisesta käytöstä. Käsihuuhe kulutusta seurataan.

Asiakastyössä käytetään suojavaatteita, jotka hankitaan pääasiallisesti Lindström Oy:n kautta vuokravaatteina. Vaatteiden pesu tapahtuu Lindström Oy:n pesulassa.

Asiakkaan kotiin liittyvissä asioissa ohjataan esim. kodin siisteyteen liittyvien palveluiden hankinnassa. Kotihoito huolehtii asiakkaan kodin siisteydestä asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjatuiden asioiden mukaisesti. Mikäli asiakkaan kotona on oleellisia puutteita hygieniatasossa, siitä ilmoitetaan terveystarkastajalle.

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

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 vastuhenkilö Tiia Liski

Kotihoidon lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan

Kotihoidon asiakkaiden lääkehoito toteutetaan pääsääntöisesti lääkkeiden koneellisena annosjakeluna. Asiakkaan lääkityksen soveltuvuus lääkkeiden koneelliseen annosjakeluun arvioidaan. Monilääkityksisen asiakkaan kohdalla voidaan käyttää lääkehoidon kokonaisarviointia.

Henkilöstön lääkehoidon koulutus toteutetaan LOVE – koulutuksena. Henkilöstöllä on ajantasaiset lääkeluvat. Lähijohtaja ylläpitää rekisteriä luvista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa kunkin alueellisen ryhmän osalta ryhmän sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelma on erillisenä jokaisessa yksikössä.

Etä- ja digipalvelut

Etäpalvelut

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.

Etäpalvelun käynnit käyttökatkon aikana tuotetaan puhelimitse tai kotikäynnillä.

Etälääkäripalvelu

Kotihoidossa on käytössä etälääkäripalvelu. Sairaanhoitajat ovat lääkäriin yhteydessä kerran viikossa, Reseptori Chat-sovelluksella.

Etäpalveluiden turvallisuus ja saavutettavuus on varmistettu jo palveluiden hankintavaiheessa. Etäpalveluiden ennakoimattomien käyttökatkosten vuoksi on sovittu toimintasuunnitelma. Lääkärinkierrot hoidetaan puhelimitse, mikäli etäyhteys ei toimi.

Lääkinnälliset laitteet

Osaamisen varmistamisesta vastaa lähihoitaja 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.

Lääkinnällisten laitteiden käytöstä järjestetään tarvittaessa kertausta ja koulutuksia.

Henkilöstö ja kotihoidon fysioterapeutit kartoittavat asiakkaiden apuvälineiden tarvetta. Liikkumisen apuvälineet hankitaan apuvälinelainaamosta. Henkilöstö ja fysioterapeutit ohjaavat apuvälineiden käytön asiakkaille. Apuvälinelainaamon apuvälineiden huolto kuuluu apuvälinelainaamolle. Epäkuntoiset apuvälineet palautetaan apuvälinelainaamoon ja sieltä saadaan korvaava apuväline tilalle.

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

Lääkinnällisiä laitteita ja tarvikkeita käytetään niihin liittyvien määräysten ja ohjeiden mukaisesti.

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. Hätätapauksessa soitetään 112. Laitteesta riippuen laitteen huolto / korjaus toteutetaan lääketekniikan tai ulkopuolisen toimijan huoltosopimuksen kautta. Vaaratapahtumasta tehdään aina ilmoitukset edellä mainitun prosessin mukaisesti.

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

Yksikön laitevastaavan nimi ja yhteystiedot: Jaana Kallioinen (jaana.kallioinen.at.omahame.fi)

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 tiedonkulkua.

Yhteistyötahojen kanssa pidetään säännönmukaisesti yhteistyöpalavereja ja yhteydenpitoa toteutetaan lisäksi tarvittaessa arjen asiakastilanteissa. Omahämeen potilastietojärjestelmä Life Care on käytössä niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossakin ja on myös yksityisten palveluntuottajien käytettävissä.

Tiedonkulussa on kehitettävää ja näitä kehitettävistä asioita käsitellään yhteistyötapaamisissa ja muilla tiedottamisen menetelmillä.

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

Terveyden ja sairaanhoito sosiaalipalveluissa

Forssan kotihoidon asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava: kotihoidon koko henkilökunta.

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.

Asiakkaiden suun terveydenhoito on hoidettu Forssan pääterveysaseman hammashoitolan kautta.

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 lääkähoidon kokonaisarviointi kerran vuodessa sekä asiakkaan akuuttien terveydentilaa ja vointia koskevien lääketieteellisten asioiden arviointi ja hoito. Akuuteissa asioissa, jotka eivät voi odottaa vastuulääkäriä konsultaatiota, on Pihlajalinnan etäkonsultaatiopalvelu käytössä 24/7 myös virka-aikaan.

Kiireetön sairaanhoito on järjestetty ostopalvelulääkärien kautta Pihlajalinna Oy:n kautta. Kiireellinen sairaanhoito on järjestetty Forssan sairaalan päivystyksen kautta.

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.

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 työlliställään olevat asiakaskäynnit hoidetaan muiden työntekijöiden toimesta. Saattohoidossa (saattohoitopäätös tehty) olevan asiakkaan kohdalla otetaan yhteys vastuulääkäriin. Kotihoidon työntekijä ilmoittaa tapahtuneesta aina omaiselle. Omaisat 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 voimien 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 henkilökunta noudattaa kuntouttavaa työtettä, jonka tarkoituksena on edistää ja ylläpitää asiakkaan omia voimavaroja. Asiakkaan toimintakyvyn seurannalla varmistetaan huomioidut terveydentilan muutoksista ja tehdään tarvittavat toimenpiteet. Voimien seurannassa on käytössä erilaiset mittaukset, kuten lämpö, verikokeet, verenpaine ja verensokeri. Asiakkaan voimien muutokset ja seuranta kirjataan Lifecare- tietojärjestelmään ja henkilökunta raportoi asiakkaiden voimien muutoksista vuorojen vaihtuessa.

Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Alihankintana tuotettujen palvelujen osalta pidetään palveluntuottajien kanssa säännönmukaisesti yhteistyö- ja kehittämispalavereja ja toteutetaan sopimusten valvontaa. Sopimusten valvontaa toteuttaa kotihoidon päällikkö yhdessä alueen lähijohtajan ja henkilöstön kanssa. Tulleeseen asiakaspalautteeseen reagoidaan välittömästi.

7 Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Sairaanhoitaja	1
Lähihoitaja	8

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 ylityötekemisestä resurssin turvaamiseksi.

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.

Kotihoito on toiminnaltaan ympärivuorokautista. Yövuorot hoidetaan pääsääntöisesti yöpartion avulla. Arkisin aamuvuorossa kotihoidon henkilökuntaa on paikalla keskimäärin 4 työntekijää ja iltavuorossa 2. Viikonloppuisin aamuisin on 4 ja iltaisin 2 työntekijää. Päivittäinen henkilöstön tarve arvioidaan kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän Hilkan avulla, joka huomioi asiakkaiden poissaolot palveluista sekä käytettävissä olevan henkilöstömäärän.

Yksikköön tulevat sijaiset pääsääntöisesti Tempore Oy:n kautta alle 3 kk:n sijaisuuksiin. Yksikkö on valinnut käyttämänsä sijaiset. Pitkäaikaisten sijaisten ja vakinaisen henkilöstön rekrytointi on seuraavassa osiossa.

Henkilöstövoimavarojen tarve ja riittävyys arvioidaan Hilka- toiminnanohjausjärjestelmää hyödyntämällä. Henkilöstön liikkuvuutta tiimien ja alueiden välillä hyödynnetään joustavasti. Asiakkaille järjestetään tarvittava palvelu joustavasti. Tarvittaessa palvelua ostetaan ruuhkahuippuihin tai mm. saattohoitoa täydentämään yksityisiltä palveluntuottajilta.

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. Henkilöstön perehdytys tapahtuu Omahämeen perehdytysohjelman mukaisesti

Tietosuojaan perehdyttäminen tapahtuu työsuhteen solmimisen yhteydessä. Jokainen työhön tuleva ja potilastietojärjestelmään käyttöoikeudet saava perehdytetään tietoturva-asioihin ja hän tekee salassapitositoumuksen.

Onnistumiskeskustelut

Onnistumiskeskustelut toteutetaan vuosittain ja niissä esille tulevia mm. koulutustarpeita hyödynnetään niin ikään koulutussuunnittelussa.

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.

Vuosittain kotihoidon osalta laaditaan täydenniskoulutussuunnitelma. Täydenniskoulutusta seurataan Populus – järjestelmän avulla. Lisäksi lupakoulutusten (mm. lääkeluvat, ensiapu,

palokoulutukset) toteutumista määrävälein seurataan excel –taulukon avulla. Tavoitteena on täydennyskoulutus suosituksen 3 – 10 päivää toteutuminen yksikön koulutussuunnitelman mukaisesti. Yksikössä on käytössä Love- verkkokoulutus lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi.

Turvallisuuskoulutukset

Henkilökunta suorittaa vuosittain Oppiportin Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa verkkokoulutuksen. Lähijohtajat ja muut johtotehtävissä työskentelevät suorittavat johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutuksen ja tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatioissa -kurssit. Samoin henkilökunta suorittaa verkkokoulutus Eduhouse verkko-oppimisympäristössä; haastavat asiakastilanteet sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Lähijohtajat huolehtivat, että koko henkilöstö osallistuu yleisiin turvallisuuskoulutuksiin, kuten alkusammutus- ja poistumisharjoituksiin sekä ensiapukoulutuksiin. Asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia järjestetään organisaatiotasolla jatkuvasti. Koulutukset löytyvät Hertta koulutuskalenterista.

Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

Opiskelijoille nimetään pääsääntöisesti yksi ohjaaja saman ammattiryhmän sisältä. Opiskelijoiden opintojen vaihe otetaan huomioon työtehtävien suunnittelussa.

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 lakisäätteisiä 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

Kotihoidon asiakkailta, jotka asuvat omassa kodissaan, on käytössä itse hallinnoimansa tilat. Myös kotihoidon palvelukeskuksissa asiakkailta on omat kodit sekä käytettävissä yhteisiä kerho – ja ruokailutiloja. Palvelukeskusten ja päivätoiminnan yhteisissä tiloissa on ruokailumahdollisuus niin talon asukkaille kuin päivätoiminnan asiakkaille ja muille talossa asioiville.

Yhteisissä tiloissa järjestetään seurustelu- ja viriketuokioita ja erilaisia tapahtumia.

Päivätoiminta toimii osana kotihoitoa. Päivätoiminnan kaikki tilat ovat asiakkaiden yhteiskäytössä. Päivätoiminnassa asiakkaiden käytettävissä on seuraavat tilat: harrastetila, kuntosali, ruokasali, tarvittaessa saunatilat, mikäli asiakkaan kylvytys on sovittu toteutettavaksi päivätoiminnan yhteydessä.

Tilat ovat esteettömät ja niissä pystyy liikkumaan apuvälineiden kanssa tai ilman. Sauna ja pesutilat ovat varustettu tartuntakaiteilla ja muilla asiaankuuluvilla apuvälineillä.

Pääsääntöisesti asiakkaiden kotien siivous toteutetaan siten, että asiakas hankkii tarvitsemansa palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta. Asiakasta autetaan tässä tarpeen mukaan.

Yksikön tilojen siivous toteutetaan Loimijoen kuntapalvelut OY:n (Loiku) siistijöiden toimesta. Palvelukeskuksista asiakkaiden pyykit toimitetaan pestäväksi yksityiselle palveluntuottajalle (Pantex Oy), mikäli asiakkaalla ei ole asunnossaan pesukonetta tai mahdollisuutta sen asentamiseen.

Teknologiset ratkaisut

Asiakkaat hankkivat tarvitsemansa turvapalvelut pääsääntöisesti yksityiseltä palveluntuottajalta Stellalta

Turvallisuuden toimivuus arvioidaan tekemällä säännönmukaisesti koehälytykset kuukausittain hoitajien ohjaamana.

Henkilöstön työturvallisuutta parantaa kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmä Hilikka, jonka avulla voidaan työntekijä paikantaa esim. asiakkaan luota. Yöpartion käytössä on paikannuslaite ja tarvittaessa yhteyden saa vartiointiliikkeeseen Securitas Oy.

Asiakkaiden apuvälinearvion, hankinnan ja käytön opastuksen toteuttaa pääasiassiallisesti joko yksikön henkilöstö, Omahämeen kuntoutusyksikkö tai vanhuspalvelualueella työskentelevä fysioterapeutti/kuntohoitaja.

Yksikön työssään tarvitsemat apuvälineet tai terveydenhuollon laitteet hankitaan pääasiassiallisesti Omahämeen keskusvaraston kautta voimassaolevien toimitussopimusten puitteissa.

Apuvälineiden huollosta vastaa Omahämeen tekninen huolto tai laitteen sopimushuolto.

Mobiili ovenavaus

Kotihoito käyttää ensisijaisesti älypuhelimilla tapahtuvaa mobiili ovenavausta säännöllisen kotihoidon asiakkailta. Mobiili ovenavauksen käyttöönoton edellytykset arvioidaan aina palvelun alkaessa. Tällä pyritään avainturvallisuuteen liittyvien riskien minimoointiin ja palvelun sujuvuuden takaamiseen. Mobiili ovenavauksen tuottaa Tunstall Oy

Mobiilin ovenavauksen käyttökaton vuoksi kotihoidolla on asiakkaiden avaimet. Kotihoito pitää asiakkaiden avaimista rekisteriä.

Lääkeautomaatti

Lääkehoidon tukena kotihoito hyödyntää automaattisia lääkeannostelijoita eli lääkeautomaatteja. Lääkeautomaatit ovat Tamron Smila lääkeautomaatteja, joka on vastuussa laitteiden toimivuudesta. Laitteen avulla tuetaan ja toteutetaan asiakkaan itsenäistä ja turvallista lääkkeenottoa. Laitteet muistuttavat asiakasta lääkkeenotosta ja annostelee lääkkeitä hänelle oikea aikaisesti. Lääkeautomaattipalvelu korvaa hoitajan kotikäynnin, mikäli käynnin sisältönä on asiakkaan lääkkeenoton varmistaminen.

Automaatin käyttökatkon ajaksi kotihoito järjestää käynnin lääkehoidon turvaamiseksi. Laitteen käytön opastus asiakkaalle ja lääkehoidon toteutumisen seuranta on kotihoidon vastuulla.

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-epidemian.

Kotihoidon toimistojen ja tiimitilojen siivous hoidetaan Loimijoen kuntapalveluiden (Loiku) siistijöiden toimesta siivoussopimuksen mukaisesti.

Yksikössä käytössä olevat kemikaalit käyttöturvallisuustiedotteineen:

- Easydes [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - Kiilto Pro Easydes - 3104365,8081,8082,8083,3401221 - 3104365' \(Versio 13\)](#)
- Käsihuuhe Abena [1054753käyttöturvallisuustiedote 1054753 USI.pdf \(rckfinland.fi\)](#)
- Käsihuuhe Erisan [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - Erisan Pro Käsihuuhe - 3103958,8250,8251,8255,8256 - 3103958' \(Versio 11\)](#)
- Käsihuuhe LV [LV Käsihuuhe - EcoOnline](#)
- Käsidesinfektiopyyhe Abena [Abenakasidesinfektio_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

Kotihoidon roskat viedään ulkona sijaitseviin kannellisiin roska-astioihin.

Tietoturvajätteet tyhjenetään kotihoidon käytävien yhdyskuoneessa sijaitsevaan tietosuojajäte-astiaan. Anjapussit kerätään erityisjäteastiaan. Tietoturvajäte noudetaan yksiköistä erikseen, tietoturvajätteen kuljetuksesta vastaa Loimi-Hämeen Jätehuolto Oy. Neulat ym. kerätään särmäisjäteastiaan. Lähetit toimittavat jäteastian kierrätykseen.

9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen



Jokainen hoitotyöhön osallistuva työntekijä kirjaa säännönmukaisesti jokaisessa vuorossa hoitamistaan asiakkaista asiakaskäynnin yhteydessä Hilikka mobiili järjestelmän kautta. Lähijohtaja seuraa pistokokein kirjaamisen ajantasaisuutta. Palvelusihteerit seuraavat tilastointien oikeellisuutta kuukausittain toteutuneiden palvelumäärien tarkastelun yhteydessä.

Lähijohtaja puuttuu havaittuihin poikkeamiin keskustelemalla työntekijän kanssa kahden kesken. Kirjaamisen sisällöistä on ohjeet ja kirjaaminen kuuluu osaksi perehdytystä.

Käyttöoikeudet eri tietojärjestelmiin on määritelty ja myönnetään henkilöstölle systemaattisesti. Käyttäjätunnukset ovat henkilökohtaiset. Lähijohtaja huolehtii käyttöoikeuksien päättymisen ilmoittamisesta työsuhteen päätyttyä tietohallintoon.

Tietoturva ja tietosuojaja

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.

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

Hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojaan 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.

Asiakastietoja sisältäviä asiakirjoja säilytetään lukollisessa tilassa ja ne arkistoidaan arkistonmuodostussuunnitelman mukaisesti.

Työyksikön koneille ei voi asentaa ohjelmia itse, tällä toimenpiteellä varmistetaan tietoturva toteutumista. Kotihoidon käytössä oleviin puhelimiin, joiden avulla kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmää käytetään, ei asenneta sähköpostia tietoturva syistä.

Opiskelija kirjaa aina ohjaajan valvonnassa ja merkitsee myös ohjaajan tiedot, kuka kirjaamisesta vastaa.

10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Forssa, 9.7.2024

Allekirjoitus: Emilia Ilkka