



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Turengin kotihoito

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 14.6.2024

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	10
7	Henkilöstö	15
8	Toimitilat	18
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja	20
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	21

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<p>Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Käyntiosoite pääkirjaamo: Viipurintie 1–3, 13200 Hämeenlinna Postiosoite: PL 39, 13101 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)</p>
<p>Palveluntuottajan Y-tunnus 3221307–3</p>
<p>Tulosalue Ikäihmisten palvelut</p>
<p>Palveluyksikön nimi Turengin kotihoito</p>
<p>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä Kotihoidon palvelut</p>
<p>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet Tapailanpiha 11 B, 14200 Tervakoski</p>
<p>Palveluyksikön vastuhenkilö Kristiina Sistonen Puhelin 0504068745 Sähköposti kristiina.sistonen@omahame.fi</p>

<p>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Ateria- ja puhtauspalvelut: Arwo-kotihoito ja Mehiläinen Lääkkeiden koneellinen annosjakelu: Tavastian apteekki Lääkäripalvelut; Terveystalo, Pihlajalinna Sijaisten hankinta: Tempore Oy Kylvetyspalveluiden kuljetukset: Lehdon Liikenne Oy Kauppakassipalvelu: Hoivahäme Sähköinen ovenavaus; Tunstall Oy Etäpalvelu/videopuhelin; Suvanto care Turvapalvelut: AddSecure Tilapäinen kotihoito: asiakas- ja palveluohjauksen palveluntuottajarekisterin mukaisesti Vuokravaatteet ja niiden pesupalvelut: Lindström</p>
--

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

<p>Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuhenkilö tai -henkilöt Kristiina Sistonen, puh. 0504068745 kristiina.sistonen@omahame.fi , Sari Airio, puh. 0503011796 sari.airio@omahame.fi</p>
<p>Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet</p> <p><input type="checkbox"/> Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen</p> <p><input type="checkbox"/> Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa</p>
<p>Suunnitelman päivitys ja seuranta</p>

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

Julkisuus

Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla www.omahame.fi sekä yksikössä. Omavalvontasuunnitelma löytyy yksiköiden ilmoitustaululta.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

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.

Kotihoidon palveluilla edistetään ja tuetaan asiakkaan hyvinvointia ja mahdollisuutta kotona asumiseen. Kotihoidon palvelut perustuvat yhdessä asiakkaan, omaisten, ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa laadittuun yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asiakkaalle toteutettavien palvelujen avulla pyritään mahdollistamaan kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Asiakkaalla on omahoitaja, joka pääsääntöisesti vastaa hoidon arvioinnista, suunnittelusta ja toteutuksesta. Kotihoidon vastuulääkäri vastaa asiakkaan lääketieteellisestä hoidosta.

Kotihoito voi olla säännöllistä (vähintään kerran viikossa tapahtuvaa) tai tilapäistä asiakkaan tarpeitten mukaan. Lisäksi asiakas voi saada tukipalveluja, joita ovat mm. ateria-, turva- ja pesupalvelu, asiointi, vaatehuolto sekä päivätoiminta.

Toiminta-ajatuksena on kotihoidon palvelujen avulla tukea, ylläpitää ja vahvistaa asiakkaan toimintakykyä ja elämänhallintaa. Kaikessa kotihoidon työssä tuetaan asiakkaiden osallisuutta sekä noudatetaan toimintakykyä ylläpitävää ja kuntouttavaa toimintatapaa.

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 palvelun sisältö toteutetaan tarpeenmukaisesti asiakkaalle 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: Kaikille asiakkaalle tarjotaan tasavertaisia palveluita asiakkaan kokonaistilanne huomioiden. Palvelusisältö ohjaa yhdenvertaisten palveluiden toteuttamisessa.

2) Asiakslähtöisyys: Asiakas on itse mukana määrittelemässä toiminnan tarkoitusta, luomassa ratkaisuja sekä toteuttamassa niitä. Hänen kokemuksiaan kunnioitetaan ja hänen asiantuntemustaan huomioidaan osana palvelun suunnittelua, toteutusta ja arviointia. Tuemme asiakkaan omia voimavaroja ja autamme asiakasta siinä, missä hän ei itse suoriudu. Tuemme myös asiakkaan omaisia ja huomioimme heidän jaksamisensa. Määrittelemme asiakkaan palvelujen tarpeen yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Kerromme asiakkaalle palveluista ja hänen oikeuksistaan. Huolehdimme, että asiakas on tietoinen, kuka hänen omahoitajansa on ja hänellä on käytössä yhteystiedot hänen hoitotiimiinsä.

3) Vaikuttavuus: Vaikuttavuus toteutuu hoidon vaikutusten seurannassa hoitosuunnitelman muutosten myötä. Myös päällekkäisen työn vähentäminen ja osaamisen kohdistaminen lisää vaikuttavuutta.

4) Rohkeus: Rohkeus näkyy uskalluksena kyseenalaistaa asioita ja nostaa esiin epäkohtia, jotta niihin voidaan puuttua ja yhteistyössä kehittää toimintaa. Rohkeutta on myös myöntää epäonnistumiset.

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 tietosuojahje [Tietosuoja - Tietoturva- ja tietosuojapolitiikka 2023.pdf - Kaikki asiakirjat \(sharepoint.com\)](#)
- valmiussuunnitelma
- pelastussuunnitelma

- poistumisturvallisuus selvitys
- omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuus suunnitelma [Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omavalvontaohjelma \(omahame.fi\)](#) [Asiakas- ja potilasturvallisuus suunnitelma \(omahame.fi\)](#)
- infektioidentorjunnan ohjeistus [Infektioiden torjunta \(sharepoint.com\)](#)
- lääkehoitosuunnitelma
- yksintyöskentely
- 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 potilasturvallisuus riskien 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 -vaaratapahtumajärjestelmää. 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 tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Turengin kotihoidossa kannustetaan tekemään vaara- ja haittatapahtumailmoituksia. Samalla henkilöstölle korostetaan sitä, että ilmoituksilla ei haeta syyllistä vaan pyritään korjaamaan havaittuja vaaratilanteita ja epäkohtia. Kannustaminen tapahtuu lähijohtajan ja tiimin sairaanhoitajien toimesta. Ilmoitusten tekemistä on helpotettu asentamalla puhelimiin HaiPro-vaaratapahtumasovellukset. Sovellukset on asennettu myös sijaispuhelimiin, jolloin sijaisten on helpompi tehdä ilmoituksia. Vakituinen henkilöstö auttaa tarvittaessa sijaisia tekemään ilmoituksia.

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat	HaiPro	
Vakava vaaratapahtuma	HaiPro, Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö	
Epäkohta asiakkaan / potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa	SPro, palveluyksikön vastuuhenkilö	Aluehallintovirasto

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
(Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, § 29)		
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
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.

Lähijohtaja vastaa vaaratapahtumailmoitusten käsittelystä. Vaaratapahtumaraportteja käsitellään kerran kuukaudessa henkilöstön kanssa viikkopalaverissa lähijohtajan johdolla. Palaverissa pohditaan yhdessä henkilöstön kanssa kehittämissuhteita, jolla haittatapahtumia voidaan vähentää. Kehittämissuhteiden ehdotukset kirjataan viikkopalaverien muistioon, joka on tallennettuna Teamsiin.

Lisäksi kotihoidon HaiPro-vaaratapahtumailmoituksista 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.

Uusista toimintatavoista tiedotetaan henkilöstöä Teamsin ajankohtaista kanavalla ja muistutetaan viikkokirjeissä. Uusia toimintatapoja otettaessa käyttöön, sovitaan yhdessä henkilöstön kanssa, miten ja kuinka usein seuranta tapahtuu. Korjaavista toimintatavoista ja työskentelyn muutoksista tiedotetaan sähköposteilla ja tarvittaessa voidaan järjestää myös Teams-kokous.

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.

Muut ilmoitusvelvollisuus veloitteet ja laatu-poikkeamat

Henkilöstöä tai työskentely-ympäristöä koskevat ilmoitukset tehdään sähköisesti WPro-työturvallisuusohjelmaan. WPro-riskienhallintaohjelmassa tehdään työturvallisuusilmoitus aina kun tapahtuu ”läheltä piti”- tilanne, vaaratilanne, havaitaan työsuojeluepäkohta tai häiriötilanne. Työterveyshuolto tekee työpaikkaselvityksestä erillisen raportin, joka käsitellään lähijohtajan kanssa. Raportti käsitellään henkilöstön kanssa sekä raportti säilytetään niin että jokaisella on mahdollisuus sitä katsoa. Ostopalveluja koskevista ilmoituksista ollaan yhteydessä hankintasopimuksessa määriteltyjen reklamaatio- ja palautekanavien kautta palvelun tuottajaan.

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, ilmeisen epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Korjaavia toimenpiteitä dokumentoidaan erilliseen kansioon ja tiedotetaan henkilöstön viikkopalaverissa.

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 kirjataan Lifecare- potilastietojärjestelmään, josta tämä tulostetaan asiakkaalle kotiin. Henkilöstölle suunnitelma löytyy asiakkaan kotona kotihoidon lukollisesta lääkelaatikosta, jonka avulla he toteuttavat päivittäistä hoitoa. Asiakkaan käynnit ja käyntien hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa sovitut sisällöt kuvataan ja kirjataan mobile Hilikka järjestelmään. Lifecaressa kirjaukset löytyvät KHTOTS- lehdeltä. Asiakkaan saamia hyötyjä ja toimintakykyä seurataan ja arvioidaan jokaisella käynneillä. Kokonaisuus ja etenemisen seuranta on omahoitajan vastuulla. Hän vastaa

prosessin toimivuudesta ja toimii asiakkaan yhdyshenkilönä.

Hoitajat tekevät kirjaukset toiminnoista Hilkkään ja kirjauksia pystytään seuraamaan reaaliajassa Hilkkasta. Tieto toimintakyvystä ja sen poikkeamista on siten reaaliaikaista ja hoitajan saatavilla.

Asiakkaan päivittäinen hoito toteutetaan hoitosuunnitelman mukaisesti. Hoitosuunnitelman toteutuminen varmistetaan päivittäisten käyntien hoidon sisällön päivittämisellä Lifecaren viikko-ohjelmien kautta. Omahahoitajalla on päävastuu päivittää muutokset käyntien sisältöön. Sairaanhoitaja huolehtii yhdessä lääkärin kanssa ajantasaisen lääkityksen tarkistamisesta ja tarvittavien muutosten toteuttamisesta. Henkilöstö on velvollinen tuomaan tiedon asiakkaan voimien tai palvelutarpeen muutoksista omahoitajalle tai sairaanhoitajalle, jotta tarvittaviin toimiin voidaan ryhtyä.

Turengin kotihoidossa käytetään asiakkaan toimintakyvyn ja tilanteen arvioinnissa Rai-toimintakykymittaria, jolla tilannetta arvioidaan kaksi kertaa vuodessa. Asiakkaan muistin arvioinnissa käytetään MMSE-testiä, joka on lyhyt kognitiivinen testisarja, joka kartoittaa seuraavia osa-alueita: orientaatio, muisti, attentio (laskeminen), kieli (nimeäminen, toistaminen ja kirjoittaminen, kuvion kopiointi). Mikäli asiakkaalla on toistuvia kaatumisia, tehdään asiakkaalle FROP-testi, joka on lyhyt kaatumisvaaran arviointi mittari. Ravitsemuksen seurannassa käytetään MNA-testiä. Masennusoireiden kartoittamisessa käytetään GDS-seulaa. Painehaava-arvioinnissa käytetään Braden-mittaria. Näiden lisäksi käytetään havainnointia sekä arvioidaan asiakkaan sosiaalista toimintakykyä ja ympäristöön liittyviä tekijöitä.

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 koordinoita lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevää työtä Kanta-Hämeessä. [Lähisuhdeväkivaltatyö - Oma Häme \(omahame.fi\)](https://www.omahame.fi)

Kohtelemme asiakkaitamme arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti kunnioittaen ja arvostaen ja ottaen huomioon heidän itsemääräämisoikeutensa. Tämä on jokaisen työyhteisömme jäsenen velvoite.

Vahvistamme asiakkaiden asiallisen kohtaamisen kohtelemalla kaikkia asiakkaita kohteliaasti, asiallisesti, asiakkaan mielipide huomioiden ja häntä kuunnellen. Mikäli epäasiallista käyttäytymistä havaitaan, tulee siitä aina huomauttaa epäasiallisesti käyttäytyvälle työntekijälle ja ilmoittaa lähijohtajalle. Asiakas ja tarvittaessa hänen omaisensa voivat tehdä epäasiallisesta käyttäytymisestä suullisen tai kirjallisen valituksen. Asiakasta kohdanneen häiritsevän tai vaaratilanteen kirjaamme HaiPro-ilmoitukseen ja käsittelemme tapahtuman asiakkaan ja läheisen kanssa heti tapaturman jälkeen sekä työyksikössä. Vaaratilanteen / häiritsevän tapahtuman kirjaamme myös potilastietojärjestelmään.

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma 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 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.

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. Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat asiakkaan tarpeisiin ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

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 ja hänen läheistensä osallisuutta edistetään menetelmillä, jotka liittyvät potilaan kuulemiseen, vastuun antamiseen ja yhteistyössä toimimiseen hänen hoitoonsa liittyen sekä menetelmillä, jotka edistävät asiakkaan osallistumista omaan hoitoonsa. Nämä menetelmät kirjataan yksilölliseen hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan.

Asiakas ja hänen läheiset ovat mukana potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämisessä. He ovat keskeisesti mukana palveluprosessissaan ja osallistuvat hoidon turvallisuuden ja laadun varmistamiseen ammattihenkilöiden tukemina.

Asiakkaat, potilaat 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.

Vuosittain järjestetään omaisten infot, jotka toimivat myös keskeisenä palautteen antokanavana ja saadaan tärkeää tietoa toiminnan kehittämiseksi.

Asiakaspalautteet käsitellään kotihoidon työpaikkapalavereissa. Yhteystiedot jättäneelle palautteen antajalle vastataan palautteeseen kirjallisesti. Toiminnan kehittämistarpeita nostetaan esille asiakaspalautteesta ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan välittömästi mm. toimintaprosessin parantamiseksi. Pidemmän tähtäimen toiminnan kehittämistarpeet kirjataan toimintasuunnitelmaan

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. Yhteydenotto pyyntö 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. Yhteydenotto pyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon +358 4573965639.

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 laatueroihin puututaan välittömästi toimintaprosesseja kehittämällä, jotta vastaavia tapahtumia voidaan jatkossa ehkäistä.

Kaikki asiakkailta tai omaisilta tulleet palautteet käsitellään asianomaisten kanssa ja edetään sen jälkeen tapauksen vakavuuden mukaan. Samoin muistutukset, kantelut sekä muut valvontapäätökset käsitellään lähijohtajan johdolla yksikön tiimipalavereissa ja niiden perusteella suunnitellaan tarvittaessa kehittämistoimenpiteitä. Kotihoidossa työskentelevät ovat terveydenhuollon ammattilaisia, joten edellytämme koulutustaustaan pohjautuen asiallista ja ammatillista asiakkaiden kohtelua asiakaskohtaamisissa. Lisäksi henkilöstöä koulutetaan asiakaspalvelukoulutuksilla ja jos epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan välittömästi keskustelemalla työntekijän kanssa tai vakavimmissa tapauksissa noudatetaan hyvinvointialueen yhteisiä kurinpitomenettelyn ohjeita.

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 terveyspalveluista 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 palvelusihteen ja kotihoidon työntekijöiden toimesta. Tarvittaessa palvelumäärää nostetaan tai lasketaan asiakkaan todellista tarvetta vastaavaksi.

Palveluiden piiriin pääsee asiakas- ja palveluohjauksen teettämän palvelutarpeen arvioinnin perusteella saamien RAI-mittariston pisteytysten perusteella. Arvioinnissa tarkastellaan iäkkään henkilön elämäntilannetta ja toimintakykyä kokonaisuutena ja ymmärtää eri osa-alueiden vaikutus toisiinsa. Palvelujen kokonaisuuden suunnittelussa huomioidaan asiakkaan asuinympäristö, hoitoon osallistuvan verkoston osallisuus sekä muut myönnettyt palvelut. Asiakas käy arviointi- ja kuntoutusjakson läpi ennen säännöllisen kotihoitoon siirtymistä. Jaksolla selvitetään yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa asiakkaan voimavarat, toimintakyvyn, kuntoutumisen mahdollisuudet ja arvioimme aktiivisesti asiakkaamme palvelun tarvetta.

Turengin kotihoidossa sovittu:

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma sekä toimintakykyarvio (RAI) tehdään yhdessä asiakkaan kanssa.

Asiakkaan näkemys ja yhdessä asetetut tavoitteet on kirjattu hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma perustuu toimintakyvyn arviointiin. Suunnitelmassa on määritelty palvelujen kokonaisuus, jolla tuetaan asiakkaan itsenäisestä arjen suoriutumista. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman sisältö tukee asiakkaan toimintakykyä ja itsenäisestä arjen suoriutumista.

Asiakas saa hänelle myönnettyt kotihoidon palvelut sisällöllisesti ja ajallisesti siten, kuin ne ovat hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa määritelty. Kotihoito käyttää työssään kuntouttavaa työtettä, jonka tavoitteena on ylläpitää ja tukea kotihoidon asiakkaan omia voimavaroja ja omaa toimintakykyä monipuolisesti ja mahdollisimman pitkään. Kuntouttavan työotteen perusta on asiakkaan ja työntekijän yhdessä toimiminen arjessa. Asiakas käyttää omia voimavarojaan työntekijän avustaessa häntä vain tarvittaessa.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma tarkistetaan aina, kun asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu palvelutarpeeseen vaikuttavia muutoksia, kuitenkin vähintään kolmen kuukauden välein.

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 sisältökuvauks \(omahame.fi\)](https://oma-hame.fi)

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 läheisten kanssa.

Kotihoito konsultoi tarvittaessa muita asiantuntijoita, esimerkiksi fysioterapeutti, toimintaterapeutti, puheterapeutti, ravitsemusterapeutti ja muistihoitaja.

Asiakkaan suunnitelmassa huomioidaan kotiympäristön esteettömyys ja turvallisuus sekä hänen omat voimavaransa ja asetetaan yksilölliset tavoitteet. Tavoitteisiin pääsemiseksi on tärkeää, että asiakas, asiakkaan läheiset ja hoitohenkilökunta sitoutuvat yhdessä sovittuihin toimintatapoihin. Asiakasta ohjataan ja motivoidaan osallistumaan mahdollisuuksien mukaan kodin ulkopuoliseen toimintaan, esimerkiksi erilaisiin ryhmätoimintoihin ja ulkoiluun. Kodin ulkopuolella asiakkaan liikkumisen avustamisesta vastaa ensisijaisesti läheiset tai muut toimijat.

Asiakkaalla on mahdollisuus tarvittaessa vuokrata turvapalveluita kotiin. Turvapalvelulla (turvapuhein, ovihälytyn, kaatumishälytyn) varmistetaan asiakkaan avun saati, kun asiakkaan toimintakyky on alentunut tilapäisesti tai pysyvästi. Turengissa turvapalvelut tuottaa Addsecure, jonne hälytykset ohjautuvat. Palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaiden turvalaitteistot toimivat. Toiminta ominaisuuksia kotihoidon henkilöstö testaa kuukausittain, tästä seuranta lista asiakkaiden kotona. Asiakkailla on ollut valvontakameroita omassa käytössään yksityisasunnoissa.

Ravitsemus ja ruokahuolto

Ravitsemushoito on olennainen osa kokonaihoitoa 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 seurataan tarvittaessa esimerkiksi niin, kertykö ruokaa pöydille ja jääkaappiin, tai onko vesikannusta vähentynyt vesi. Hoitajat viestittävät ravitsemuksen merkityksestä ja antavat ravitsemusohjausta asiakkaalle ja läheisille. Asiakkaiden ravitsemustilaa ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti seuraamalla painoa, painon muutoksia, 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.

Asiakkaan erityisruokavalio on merkitty hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan, jonka mukaisesti ruokavalio toteutetaan. Hoitajat tekevät tarvittaessa asiakkaiden kanssa yhdessä ruokatilauksen. Samalla ohjaavat ja motivoivat hyvään ravitsemukseen, ikäihmisten ravitsemussuositusten mukaisesti.

Ruokapalveluita tuottavat Arwo-kotihoiva ja Mehiläinen voimassa olevien ruokasuositusten mukaisesti. Heiltä kuljetetaan kaksi (2) kertaa viikossa kylmät ateriat 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: lähihoitaja Juulia Kuikka, juulia.kuikka@omahame.fi , p. 050 4109974

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 suojaumisella.

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 hygieniohjeita, kuten käsihygieniä, aseptinen toiminta, infektioiden seuranta, riskijätteiden oikein käsittely. Työntekijät käyttävät infektiotilanteissa työskennellessään suu-nenäsuojainta, käsidesiä ja suojahanskoja. Erityistilanteissa käytössä voi olla laajempi suojaruuvastus, kuten kertakäyttöinen suojatakki. Lähijohtaja ja hygieniavastaava ohjeistaa ja antaa tiedot mistä löytyy tarvittavat tiedot tartunnan torjumiseksi sekä ohjeistaa ja ohjaa koulutukseen infektioidentorjuntakäytänteistä ja suojainten asianmukaisesta käytöstä. Käsihuuhde 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 infektioidentorjuntayksikköä.

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 vastuuhenkilö: sairaanhoitaja Satu Murto

Yksikön sairaanhoitajat vastaavat turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja seuraavat lääkehoitosuunnitelman toteutumista.

Yksikön lähijohtaja seuraa lääkehoitolupien voimassaoloa ja suorituksia. Yksikön lähijohtaja ylläpitää ajantasaista exel- taulukkoa lääkehoitoluvista ja niiden suoritusaikatauluista.

Jokainen hoitaja on omalta osaltaan velvollinen huolehtimaan lupiensä voimassaolosta.

Etä- ja digipalvelut

Etäpalvelut

Etäpalvelu on kuva- ja äänivälitteistä palvelua, jossa kotona asuva asiakas ja kotihoidon hoitaja ovat kuva- ja/tai ääninyhteydessä. 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 seurantaa, 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 kotikäynneillä.

Etälääkäripalvelu

Kotihoidossa on käytössä etälääkäripalvelu. Sairaanhoitajat ovat lääkäriin yhteydessä kerran viikossa. Yhteydenpito tapahtuu Lifecare-viesteillä ja puhelimitse.

Etäpalveluiden turvallisuus ja saavutettavuus on varmistettu jo palveluiden hankintavaiheessa.

Etäpalveluiden ennakoimattomien käyttökatkosten vuoksi on sovittu toimintasuunnitelma. Lääkärikierron hoidetaan puhelimitse, mikäli etäyhteys ei toimi.

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.

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

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.

Lääkinällisiä 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. Häätätapauksessa 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 lääkinällisten laitteiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Yksikön laitevastaavan nimi ja yhteystiedot: lähiohittaja Tia Nyman, tia.nyman@omahame.fi, 050 4652536

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.

Oma Hämeen hyvinvointialueella on käytössä sähköinen potilastietojärjestelmä Lifecare. Lifecaren kautta pystytään asioimaan Janakkalan terveyspalveluiden ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kanssa asiakkaan asioissa. Omahoittaja ja/tai tiimin sairaanhoittaja toimii yhteyshenkilönä ja tiedonkulun varmistajana asiakkaan asioissa.

Kotihoido tekee paljon yhteistyötä asiakas- ja palveluohjauksen kanssa. Yhteistyö ja tiedonkulkua on järjestetty puhelimitse tai sähköpostilla. Lisäksi asiakkaiden asioita käsitellään kerran kuukaudessa yhteisessä palaverissa.

Kotihoidon palvelupolusta [Kotihoidon palvelupolku \(khshp.fi\)](https://www.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

Turengin kotihoidon asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa 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.

Lääkäripalveluiden järjestämisestä vastaa Oma Hämeessä perusterveydenhuollon sairaalapalveluiden tulosalue. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta sekä tähän liittyvistä päätöksistä vastaa yksikölle nimetty vastuulääkäri. Lääkäripalveluiden tuottajana toimii Terveystalo. 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 vastuulääkäriin konsultaatiota, on Pihlajalinnan etäkonsultaatiopalvelu käytössä 24/7 myös virka-aikaan.

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 soimitaan aina 112.

Mikäli kotihoidon asiakas (ei saattohoidossa oleva) löytyy kotoaan elottomana, soimitaan 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 työllistallaan 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 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 huomioida terveydentilan muutoksissa ja tehdään tarvittavat toimenpiteet. Asiakkaan voinnin muutokset ja seuranta kirjataan Lifecare- tietojärjestelmään.

RAI-arvioita 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 tuotetaan lääkäripalvelut, ateriapalvelut, lääkkeiden koneellinen annosjakelu ja turvapalvelut. Organisaatio huolehtii puitesopimuksista. Suunnitelmissa huomioidaan, että palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia. Palveluntuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelmat.

7 Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Sairaanhoitaja	2



Lähihoitaja	29
Lähijohtaja	1

Kotihoidon henkilöstöresurssin käyttö pohjautuu asiakkaille myönnettyyn palvelumäärään. Asiakkaiden määrää, käyntimääriä ja välitöntä asiakastyöaika seurataan riittävän henkilöstöresurssin varmistamiseksi. Vakituisiin työsuhteisiin ja määräaikaisiin sijaistuksiin 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 ylitöiden tekemisestä resurssin turvaamiseksi.

Kotihoito on toiminnaltaan ympärivuorokautista. Lähijohtaja seuraa henkilöstön määrän riittävyyttä.

Arkin aamuvuorossa kotihoidon henkilökuntaa on paikalla keskimäärin 12 työntekijää ja iltavuorossa 7. Päivittäinen henkilöstön tarve arvioidaan kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän Hilkan avulla, joka huomioi asiakkaiden poissaolot palveluista sekä käytettävissä olevan henkilöstömäärän. Yksikön sijaiset tulevat henkilöstöpalvelu Temporen kautta alle 3 kk:n sijaistuksiin. Yksikkö on valinnut käyttämänsä sijaiset.

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.

Avoinna olevat vakituiset toimet tulevat avoimeen hakuun Kuntarekryn ja TE-keskuksen välityksellä.

Sijaisia otetaan akuutteihin ja suunniteltuihin poissaoloihin. Sijaisten pätevyys varmistetaan (osaaminen ja lääkeluvat)

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 ammattipätevyuden 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.

Henkilöstö ja opiskelijat perehdytetään yksikön perehdytys suunnitelman mukaisesti. Yksikössä on käytössä perehdytyskansio.

Onnistumiskeskustelut

Henkilökohtaiset onnistumiskeskustelut järjestetään kerran vuodessa keväisin. Lisäksi henkilöstön kanssa on sovittu, että syksyllä järjestetään ryhmäonnistumiskeskustelut. Sovittujen tavoitteiden toteutumista seurataan arjessa sekä onnistumiskeskusteluissa.

Täydennyskoulutukset

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

Täydennyskoulutusta järjestetään organisaatiotasolla jatkuvasti, koulutukset löytyvät Hertta kouluskalenterista. Lisäksi tulosalue/yksikkökohtaisia koulutuksia järjestetään tarpeen mukaan.

Kotihoidossa on käytössä LOVe- verkkokurssi 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 kouluskalenterista.

Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

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

Henkilöstön osallistuminen yleisiin turvallisuuskoulutuksiin huolehditaan huolellisella työvuorosunnittelulla ja ennakkovalmisteluilla.

Lähijohtaja seuraa turvallisuuskoulutusten voimassaoloa.

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. Henkilöstön rokotussuoja on sekä asiakkaiden, potilaiden että henkilöstön turvallisuutta. Lähijohtaja vastaa henkilöstön lakisäätöisen rokotussuojan varmistamisesta.

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

Kotihoidossa hoitotyö tapahtuu asiakkaiden kotona eli pääosa toimitiloista on asiakkaiden koteja.

Tervakosken kotihoidon työtilat sijaitsevat Tervakosken terveysasemalla osoitteessa Kivimiehentie 2. Toimitiloissa on henkilöstön käyttöön tarkoitettut toimistotilat, tauko- ja ruokailutilat sekä wc ja suihku- ja pukeutumistila. Kotihoidolla on kaksi toimistoa ja taukotila, jossa henkilökunta ruokailee ja suorittaa tarvittavat toimistotyöt.

Toimistoissa ja taukotiloissa käy Oma Hämeen oma siivooja.

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, joissa työskentelyolosuhteet vaihtelevat suuresti. Osa asiakkaiden asunnoista on tilavia, joissa apuvälineitä on mahdollisuus käyttää ja siten riskit työtapaturmiin on tältä osin minimoitu. Joissakin kodeissa työskentelyolosuhteet ovat puutteelliset ja ahtaat. Kotihoidon tavoitteena on saada asiakkaan koti toimimaan asiakkaan toimintakykyä vastaavalla tavalla, esteettömyys huomioon ottaen sekä hoitajien ergonomiiaa palvelevaksi.

Kotihoidon työntekijät huolehtivat yhteistyössä asiakkaan kanssa kodin päivittäisestä siistimisestä. Asunnon suuremmista siivouksista vastaa asiakas omaisensa avustamana tai yksityinen palvelun tuottaja.

Teknologiset ratkaisut

Asiakkaat hankkivat tarvitsemansa turvapalvelut pääsääntöisesti yksityiseltä palveluntuottajalta, AddSecurita:lta. Turvapalvelujen tuottajan kanssa pidetään säännön mukaisesti yhteistyötapaamisia. Mikäli palvelun toimivuudessa on poikkeamaa, asiasta otetaan välittömästi yhteyttä palveluntuottajaan. Turvalaitteiden toimivuus arvioidaan tekemällä säännönmukaisesti koehälytykset yhdessä asiakkaan kanssa kerran kuukaudessa, kotihoidon sovittujen käyntien yhteydessä. Lisäksi turvapuhelin lähettää Addsecurelle vikailmoituksen, mikäli turvapuhelin ei saa yhteyttä. Addsecure ottaa säännöllisin ajoin raportit vikailmoituksista.

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 minimointiin ja palvelun sujuvuuden takaamiseen. Mobiili ovenavauksen tuottaa Tunstall Oy

Lääkeautomaatti

Lääkehoidon tukena kotihoito hyödyntää automaattisia lääkeannostelijoita eli lääkeautomaatteja. Lääkeautomaatit ovat Evondos-lääkeautomaatteja.

Laitteen avulla tuetaan ja toteutetaan asiakkaan itsenäistä ja turvallista lääkkeenottoa. Laitteet muistuttavat asiakasta lääkkeenotosta ja annostelee lääkkeet 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. Lääkinnällisten laitteiden käytöstä järjestetään tarvittaessa kertausta ja koulutuksia.

Kotihoidon toimiston ovissa ja lääkehuoneen ovessa on kulunvalvontajärjestelmä. Lähijohtaja tilaa vakituiselle henkilöstölle avaimet ja tarvittavat koodit.

Henkilöstön työturvallisuutta parantaa kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmä Hilikka, jonka avulla voidaan työntekijä paikantaa esim. asiakkaan luota. Yöpartion käytössä on pippurisumute (kurssin käynneille) ja tarvittaessa yhteyden saa Securitas Oy:n vartiointiliikkeeseen.

Kotihoidon toimitiloissa ovet ovat aina lukittuina. Tervakosken kotihoidon tiloissa siirrytään ovien sähkölukitukseen keväällä 2024.

Kiinteistössä on automaattinen sammutusjärjestelmä. Kiinteistön paloilmoitinjärjestelmästä menee hälytys suoraan pelastuslaitokselle ja palvelukeskuksen pelastussuunnitelmassa on toimintaohje palohälytystä koskien. Toimintaohjeet on käyty yksikössä läpi ja niitä harjoitellaan poistumisharjoitusten yhteydessä vuosittain. Kiinteistöhoitaja huolehtii paloilmoitinjärjestelmän testaukset.

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 toimiston siivoaminen on järjestetty Oma Hämeen siivouspalveluiden kautta. Tilojen matot ja henkilöstön vaatteet on vuokrattu Lindström Oy:ltä, joka huolehtii niiden puhtaana pidosta.

Yksikössä käytössä olevat kemikaalit käyttöturvallisuustiedotteineen:

- Easydes [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - Kiilto Pro Easydes - 3104365,8081,8082,8083,3401221 - 3104365' \(Versio 13\)](#)
- Käsihuuhde Erisan [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - Erisan Pro Käsihuuhde - 3103958,8250,8251,8255,8256 - 3103958' \(Versio 11\)](#)
- Käsihuuhde LV [LV Käsihuuhde - EcoOnline](#)
- Desinfektiopyyhe Saniswis [SDS EU \(Reach Annex II\) \(steripolar.fi\)](#)
- Desinfektiopyyhe Wipeclean [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - WipeClean Alco Free Disinfection - 5203,5204 - 5203' \(Versio 2\)](#)
- Astianpesuaine LV [LV Astianpesuaine Joutsen - EcoOnline](#)

Jätehuolto

Yksikössä on Lassila-Tikanojan tietoturvajäteastia, johon tilataan tyhjennys astian täytyessä.

Vaaralliset jätteet kuten esimerkiksi neulat kerätään riskijäteastioihin. Erityisjätteiden (esim. lääkejäte, pistävä- ja viiltävä jäte, tietosuojamateriaali) on huomioitu. Tietoturvajäte hävitetään tietoturvajäteastiaan. Viiltäväjäte hävitetään särmäjäteastiaan, täydet astiat toimitetaan edelleen jätehuoltolaitokseen. Lääkejätteen hävittäminen kuvataan lääkehoitosuunnitelmassa.

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

Särmäjäte eli terävät sekä viiltävät esineet voidaan laittaa särmäjäteastiaan. Henkilöstöllä on särmäisjäteastiat mukana kotikäynnillä. Täytynyt särmäjäteastia suljetaan tiukasti. Aina kun särmäjäteastiaa kuljetetaan, varmistetaan, että astia on suljettu huolellisesti. Apteekki vie lääke- ja särmäjätteet toimituspäivinä hävitykseen. Oma Hämeen siivouspalvelut huolehtivat roskien viemisestä.

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.

Asiakastyön päivittäinen kirjaaminen kuuluu jokaiseen työvuoroon. Päivittäiset kirjaukset tehdään asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti Hilikka kirjausjärjestelmään. 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.

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

Tietoturva ja tietosuoja

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

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

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

Tietoturva ja tietosuoja ovat osa yksikön perehdytysohjelmaa. Kaikki yksikössä työskentelevät allekirjoittavat salassapitositoumuksen. Jokainen työntekijä suorittaa vuosittain Oppiportin Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa verkkokoulutuksen.

Esille tulevien tietoturvaan liittyvien puutteiden osalta järjestetään henkilöstölle koulutusta ja perehdytystä yksiköissä.

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

Työyksikön koneille ei voi asentaa ohjelmia itse, tällä toimenpiteellä varmistetaan tietoturvan 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

Tavoitteena on päivittää yksikön perehdytysuunnitelma ja saada perehdytys toimivammaksi. Syksyllä 2024 käydään läpi nykyinen perehdytysuunnitelma ja pohditaan mikä toimii/ mikä ei. Näiden pohjalta päivitetään perehdytyskansio vastaamaan todellista tarvetta sekä luodaan uusi ohjelista perehdytykseen. Uuden perehdytysuunnitelman toteutumista seurataan käytännössä ja tarvittaessa suunnitelmaa päivitetään. Kerätään tietoa perehdytyksen onnistumisesta uusilta työntekijöiltä sekä sijaisilta.

Henkilöstön ergonomiakoulutus toteutettiin keväällä 2024.

Palo- ja pelastussuunnitelmat sekä turvallisuuskansio päivitetään syksyllä 2024.

Henkilöstön Rai-arviointikoulutukset varmistetaan ja toteutetaan kesän 2024 aikana.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Turenki 14.6.2024

Allekirjoitus: Kristiina Sistonen