



---

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

---

## Loppi kotihoito

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 04.12.2025



# 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<p><b>Palveluntuottaja</b> Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Viipurintie 1–3, 13200 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)</p>
<p><b>Palveluntuottajan Y-tunnus</b> 3221307–8</p>
<p><b>Tulosalue</b> Ikäihmisten palvelut, kotihoidon tulosalue</p>
<p><b>Palveluyksikön nimi</b> Lopen kotihoito</p>
<p><b>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä</b> Asiakkaan kotiin annettavat kotihoidon palvelut</p>
<p><b>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet</b> Opintie 3, 12700 Loppi</p>
<p><b>Palveluyksikön vastuhenkilö</b> Oksanen Niina yksikön lähijohtaja <b>Puhelin</b> 050-592 0460 <b>Sähköposti</b> niina.oksanen(at)omahame.fi</p>
<p><b>Palveluyksikön muut vastuhenkilöt ja yhteystiedot</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelman laadinnan, toteuttamisen seurannan, päivittämisen vastuhenkilö: Oksanen Niina Omavalvontasuunnitelman julkaisemisen vastuhenkilö: Lehtonen Miia</p> <p>Palveluyksikön riskienhallinnan vastuhenkilö: Oksanen Niina</p> <p>Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja niihin liittyvistä suunnitelmista vastaava henkilö: Toiminnasta vastaa yksikön lähijohtaja (Oksanen Niina), tulosalueen kokonaisuudesta tulosaluejohtaja (Hintsala Anne)</p> <p>Palveluyksikön itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadittujen suunnitelmien ja ohjeiden vastuhenkilö: yksikön lähijohtaja (Oksanen Niina) vastaa, että henkilöstö tuntee ohjeistuksen</p> <p>Lääkehoitosuunnitelman laatimisen vastuhenkilö: yksikön lähijohtaja (Oksanen Niina)</p> <p>Lääkehoitosuunnitelman toteuttamisen ja seurannan sekä lääkehoidon asianmukaisuuden varmistamisen vastuhenkilö: yksikön lähijohtaja (Oksanen Niina)</p> <p>Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja: Yksikön lähijohtaja (Oksanen Niina) vastaa, että yksikössä noudatetaan ohjeistusta</p> <p>Tietoturvaohjeistuksen toteuttamisen vastuhenkilö: yksikön lähijohtaja (Oksanen Niina) vastaa, että yksikössä noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistusta</p> <p>Palveluyksikköä koskevien muistutusten käsittelijä: yksikön lähijohtaja (Oksanen Niina) yhdessä kotihoidon päällikön (Kinnunen Anu) kanssa</p> <p>Sosiaaliasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Satu Loippo</p>

Takaisinsoittopalvelu puh. 03 629 3210 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00.  
Yhteydenotto pyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon 040 629 6190.

Potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Tiina Ketola-Mäcklin ja Kirsi Vilpa  
Takaisinsoittopalvelu puh. 03 629 3204 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00.  
Yhteydenotto pyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon 040 629 6191.

Tietosuojavastaava: Jaana Riikonen, tietosuojavastaava(at)omahame.fi.

### **Ostopalveluna, alihankintana tai palvelusetelillä tuotetut palvelut**

Turvapuhelin ja turvapuhelinhälytysten vastaanotto: Addsecure

Sähköinen ovenavaus: Tunstall Oy

Työvaatepalvelu: Hämeen tekstiilihuolto Oy

Annosjakelu- ja apteekkipalvelut: Lopen Apteekki

Lääkeautomaattipalvelu: Evondos ja Axitare

Henkilöstövuokraus: Tempore Oy

Etähoivalaitteet: Suvanto Care

Lääkäripalvelut: Terveystalo

Kotihoidon tulosalueella ostopalveluna tuotetaan pääsääntöisesti säännöllistä kotihoitoa, sekä tarvittaessa tilapäistä kotihoitoa. Hyväksytyt ostopalvelutuottajat ovat Attendo Oy, HoivaHäme Oy, KoskiHoiva Oy, Tähtihoiva Oy, Mehiläinen Kotihoito Oy, SunUran Hoiva Oy, Martta Kotihoiva Oy, Tukea Arjessa Oy, Siivous- ja hoivapalvelu Hehku Oy, Palveluneliö Oy ja Attendo Etelä-Suomen kotihoito Oy.

Palvelusetelillä tuotetaan tilapäistä ja säännöllistä kotihoitoa, sekä kotisairaanhoidoa. Palvelusetelien myöntämistä hallinnoi ikäihmisten asiakasohjaus. Hyväksytyt palvelusetelituottajat löytyvät OmaHämeen nettisivuilta [Palvelusetelit ja yksityiset palvelut - Oma Häme](#)

Yhteisöllistä asumista tuotetaan kotihoidon palvelun sisällöllä. Yhteisöllistä asumista tuotetaan OmaHämeen omana toimintana Ilvesmajalla. Lisäksi yhteisöllistä asumista tuottavat yksityiset palveluntuottajat Palveluneliö Oy, Ikifit Oy, Yrjö ja Hanna hoivapalvelut Oy, Hoivia Oy, Lomakotiyhdistys Ilonpisara ry, Attendo Oy ja Attendo Mi-Hoiva Oy.

## **2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen, toimeenpano ja seuranta**

### **Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet**

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

### **Suunnitelman päivitys**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan aina henkilöstölle.

### **Suunnitelman toimeenpano ja seuranta**

Omavalvonnan toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein.

### **Julkisuus**

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

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on nähtävissä kotihoidon toimistossa.



### 3 Toiminta-ajatus, toimintaperiaatteet ja johtaminen

#### Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Kotihoidon tulosalueeseen kuuluvat kotihoito ja kuntouttava päivätoiminta, sekä 1.1.2025 alkaen yhteisöllinen asuminen. Kotihoidon palveluita ovat säännöllinen kotihoito, tilapäinen kotihoito, tilapäinen kotisairaanhoido, arviointi- ja kuntoutusjaksot, sekä lyhyt- ja pitkäaikainen yhteisöllinen asuminen. Kotihoidon palvelua tuotetaan Oma Hämeen omana toimintana, yksityisten ostopalveluiden tuottamana sekä palveluseteleillä koko hyvinvointialueella. Kotihoidon asiakkaista suurin osa on ikäihmisiä, mutta näiden lisäksi palvelun piiriin kuuluu myös nuorempia täysikäisiä henkilöitä. Pääsääntöisesti kotihoidossa ei hoideta alaikäisiä lapsia tai nuoria.

Kotihoidon perustehtävänä on edistää ja tukea asiakkaan hyvinvointia ja mahdollisuutta kotona asumiseen mahdollisimman pitkään. Kotihoidon palvelulla autetaan ja tuetaan asiakasta niissä arkielämän toiminnoissa, joissa hänellä on toimintakyvyn rajoitteita. Asiakasta ohjataan ja kannustetaan tekemään niitä asioita itsenäisesti, mihin hän kykenee toimintakykynsä puitteissa, sekä tuetaan omatoimisuuteen asianmukaisilla apuvälineillä ja soveltuvalla teknologialla. Kotihoitoa järjestetään asiakkaan tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta.

Kotihoidon strategiset tavoitteet ovat:

#### JÄRJESTÄMME VAIKUTTAVAT PALVELUT:

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

#### OSAAMME ENNAKOIDA:

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

#### AUTAMME SOPIVALLE POLULLE:

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

#### ONNISTUMME TOISIIMME LUOTTAEN:

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

#### Arvot ja toimintaperiaatteet

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen arvot ovat:

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

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

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

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

Hyvinvointialueen arvot käydään yksikössä läpi vähintään kerran vuodessa.

## Arvot koko kotihoidon tulosalueella:

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

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

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

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

Arvot näkyvät toiminnassamme seuraavasti:

### 1.) Yhdenvertaisuus:

- Palvelut myönnetään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen koti- ja tukipalveluiden kriteereiden mukaisesti, jotta asiakkaat saavat yhdenvertaisen kohtelun. Väestön ikääntyessä ja palvelutarpeen lisääntyessä on tärkeää, että kotihoidon palvelut pystytään turvaamaan asiakkaiden lähellä.

### 2.) Asiakslähtöisyys:

- Kotihoidon tavoite on vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja omatoimisuutta. Toteutuksen keskeisinä toimintaperiaatteina ovat toiminta- ja liikuntakykyä ylläpitävä ja edistävä kuntouttava työote, vastuuhuoltajuus ja moniammatillinen yhteistyö. Asiakkaan osallistumista päivittäisten toimintojen hoitamiseen tuetaan aktiivisesti hänen omien voimavarojensa mukaan. Palvelut perustuvat kuntoutumista edistäviin, ennaltaehkäiseviin ja toimintakykyä ylläpitäviin toimintatapoihin, näyttöön perustuvaan toimintaan ja käypähoito -suositukseen sekä kirjalliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

### 3.) Vaikuttavuus:

- Palveluiden myöntäminen perustuu henkilökohtaiseen kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen selvittämiseen, joka kattaa henkilön omat voimavarat, toimintakyvyn, terveydentilan, päivittäisten toimintojen sujumisen, asumisolosuhteet ja sosiaalisen verkoston. Arvioinnissa, palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa huomioidaan asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja mielipiteet, jotka kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

### 4.) Rohkeus:

- Meillä kotihoidossa on rohkeutta tehdä avointa ja luottamuksellista yhteistyötä eri kumppaneiden kanssa; rohkeutta on uudistaa totuttua, rohkeutta on olla edelläkävijä ja meillä on rohkeutta haasteiden ja vaikeiden asioiden ennakkoluulottomaan kohtaamiseen ja ratkaisemiseen.

## Johtamisjärjestelmä

Kotihoidon johtotiimiin kuuluu tulosaluejohtaja, kaksi kotihoidon päällikköä ja asiantuntija. Päälliköiden alaisuudessa toimii 23 yksikön lähijohtajaa (lähijohtotiimi).

Kotihoidon johtotiimi vastaa tulosalueen johtamisesta ja yleisistä linjauksista. Lähijohtotiimissä linjataan operatiivisia asioita päälliköiden johdolla. Kotihoidon lähijohtajilla on vastuu oman yksikkönsä toiminnasta, asiakkaista ja taloudesta.

## 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 tietosuojaohje [Tietosuoja - Tietoturva- ja tietosuojapolitiikka 2023.pdf - Kaikki asiakirjat \(sharepoint.com\)](#)
- valmiussuunnitelma
- pelastussuunnitelma
- poistumisturvallisuusselvitys
- omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma [Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omavalvontaohjelma \(omahame.fi\)](#) [Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma \(omahame.fi\)](#)
- infektioidenttorjunnan ohjeistus: Intra [Infektioiden torjunta \(sharepoint.com\)](#)
- HaiPro ja Spro-toimintaohje: Intra [HaiPro/ SPro](#)
- turvallinen kotikäynti-ohje: Intra [Turvallinen kotikäynti, kotihoidon tulosalue.docx](#)
- ohje lähijohtajille, jos käynti jää tekemättä
- turvapuhelinhälytysohje ja vasteajat: Intra [Turvapuhelinhälytysohje, kotihoito.docx](#) [Turvapuhelin vasteajan ylitysselvitys Oma Häme.docx](#)
- toimintaohje, jos asiakasta ei tavoiteta käynnillä
- ohje GerBiilin konsultoinnista kotihoidossa
- Asiakkaan ohjautuminen sairaalasta kotihoitoon-ohjeistus
- keskeytykset-prosessi työnjärjestelyn ja kotihoidon tiimien kesken
- ohje viikko-ohjelmista asiakkaan siirtyessä arviointitiimistä säännölliseen kotihoitoon
- kotihoidon viestintäsuunnitelma
- toimintaohje epäiltäessä lääkkeiden häviämistä / lääkevarkautta: Intra [Toimintaohje epäiltäessä lääkkeiden häviämistä tai lääkevarkautta, kotihoito.docx](#)

### Riskien, poikkeamien ja epäkohtien tunnistaminen ja ilmoittaminen

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

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

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

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

Jokaisen palveluyksikön henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä työskentelevän on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä yksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai

terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin sosiaali- ja terveystalouden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdista ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

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

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

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilöllä on vastuulla henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

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

#### Toiminnan riskit ja niiden hallinta

Yleisimmät asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät riskit ovat lääkehoitoon ja käyntien sisältöön liittyviä. Riskit ovat vältettävissä huolehtimalla, että asiakkaiden viikko-ohjelmat ja käyntien sisällöt ovat ajantasaiset ja näihin tutustutaan huolellisesti. Huolehditaan myös koulutuksista ja hyvällä asiakas kirjaamisella.

Yksikössä tehdään säännöllisesti riskienarviointi yhdessä henkilöstön kanssa ja arvioinnista nousevia riskejä arvioidaan ja mietitään yhdessä millä keinoin niitä voidaan hallita.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Lääkehoitoon liittyen yleisin riski, että on jäänyt lääke antamatta	II	Ajan tasalla oleva lääkelista on asiakkaalla ja tämä viedään asiakkaalle annosjakelurullaa vietäessä. Lääkelista katsotaan asiakkaan luona tehtävällä käynnillä ja varmistetaan, onko lääkkeitä annettavana. Lääkelistasta myös

		tarkastetaan, onko lääkkeitä annettava dosetista. Annosjakelussa olevat lääkkeet tulisi varmistetaan niin, että kaikki pussit tulevat annettua.
Raskaat nostot	I	Huolehditaan turvallisesta kotiympäristöstä ja opastetaan asiakkaita ja omaisia turvallisen kotiympäristön luomisessa. Ohjeistukset erilaisiin apuvälineisiin ja ergonomiseen työskentelyyn.
Yksintyöskentely	I	Erilaisten koulutusten hyödyntäminen, kollegiaalinen tuki ja tarvittaessa parityöskentely. Kotihoidossa on laadittu ohje yksintyöskentelyyn ja työvuoron turvalliseen päättämiseen.
Jatkuvana valppaana olo	II	Huolehditaan työntekijän lakisääteisistä tauoista ja niiden toteutumisesta työvuoron aikana. Riittävästi työntekijäresurssia.
Väkivallan uhka	I	Asiakaskäynnit tehdään parityöskentelynä mahdollisuuksien mukaan ja pohditaan asiakkuuden jatkoa hoitoneuvottelun merkeissä. Huolehditaan myös työntekijöiden turvallisuuskoulutuksista, jotta ovat ajan tasalla.
Pistosvaara	I	Käytössä vain turvaneulat, joiden kanssa pistostapaturma on epätodennäköisempää.
Tartuntavaara	I	Työnantaja tarjoaa asianmukaiset rokotteet, suojaimet ja opastaa niiden käytössä
Liian kovat vaatimukset tai tavoitteet	II	Uusille työntekijöille annetaan riittävästi perehdytystä. Työntyöntekijöille annetaan aikaa sisäistää asioita ja muutokset tehdään porrastetusti. Kerrataan palaverissa prosesseja ja käytänteitä tasaisin väliajoin
Työtehtäviin sisältyvä vastuu	II	Puhutaan avoimesti kollegoille, sovitaan yhdessä toimenpiteet. Säännölliset palaverit ja mahdollisuuksien mukaan

		työnohjausta. Tiedonkulkua pyritään parantamaan aktiivisella järjestelmien ja tiedonjaon eri kanavien hyödyntämisellä.
Häirintä ja epäasiallinen kohtelu	I	Mikäli tiedostamme etukäteen epäasiallisen käytöksen uhan, teemme käynnit parityönä mahdollisuuksien mukaan ja mikäli tämä ei auta, pohdimme asiakkuuden jatkoa mm. hoitoneuvottelun merkeissä
Työn laadulliset vaatimukset	II	Tiimi tarkastelee asiakkaiden viikko-ohjelmat ajan tasaiseksi ja niiden ylläpitäminen.
Ergonomia	II	Fysioterapeutin aktiivisella hyödyntämisellä pyritään parantamaan ergonomian toteutumista.

#### Vaaratapahtumien ilmoittaminen

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella vaaratapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja raportointiin hyödynnetään Awanic Oy:n HaiPro -järjestelmää. Henkilöstön tulee ilmoittaa järjestelmään havaitsemistaan haittatapahtumista 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.

#### Epäkohtien ilmoittaminen

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

Yksikössä toteutetaan syylistämätöntä turvallisuuskulttuuria ja kannustetaan työntekijöitä tekemään ilmoituksia vaaratapahtumista ja läheltä piti -tilanteista. Tuotetaan työntekijöille tunne, ettei ole tarkoitus etsiä syyllisiä vaan löytää toimintatapa, jolla voimme jatkossa ehkäistä vastaavanlaiset tapahtumat. Kaikille työntekijöille pitää tuoda ilmi, että apua aina saa pyytää ja kysymyksiä kysyä. Ilmoitukset käsitellään tiimipalaverissa ja mietitään miten vastaavia tapahtumia, voidaan jatkossa ehkäistä.

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle tai muulle taholle (tarvittaessa)
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat	HaiPro	

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle tai muulle taholle (tarvittaessa)
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 / <a href="#">Tuen tarpeen ilmoitukset</a>	
Työturvallisuusilmoitus ja riskienhallinta	HaiPro / WPro	Fimea, Aluehallintovirasto
Tietoturva- ja tietosuojapoikkeamat	HaiPro, tietosuojavastaava	Tietosuojavaltuutettu
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	Fimean haittavaikutusilmoitus	Fimea
Lääkkeiden tuotevirhe-epäily	Sairaala-apteekki, apteekki.khks(at)omahame.fi	
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	HaiPro	Fimea Laitteen valmistaja, valtuutettu edustaja, maahantuoja tai jakelija
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaaratilanteet	HaiPro	Fimea ja Valvira
Säteilyvaarapoikkeama	Intranet / <a href="#">Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta</a>	STUK
Hoitoon liittyvät infektiot	SAI-järjestelmä, prevalenssitutkimukset	
Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi, 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 §)	<a href="#">Pelastustoimen lomake</a>	
Henkilöstöön kohdistuva epäasiallinen käytös tai häirintä	HaiPro	Aluehallintovirasto
Vakava väärinkäytös tai korruptioepäily	Intranet / <a href="#">väärinkäytösten ilmoituskanava</a>	

## Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

### HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään hyvinvointialueen HaiPro-ohjeen mukaisesti. Ilmoitukset otetaan käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta.

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

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

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

Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle.

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

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

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

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

Lisäksi kotihoidon HaiPro-ilmoituksista tehdään koonnit, jotka käsitellään lähijohtajien yhteiskokouksessa kolmesti vuodessa. Lääkepoikkeamien osalta koonnin tekee toimialueen farmaseutti, muiden poikkeamien osalta kotihoidon palveluvastaava. 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.

## 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. Päivittäminen on omahoitajan vastuulla.

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

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

Palvelu ja hoitosuunnitelmat päivitetään aina asiakkaan tilanteen muuttuessa.

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

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

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

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

Kotihoidon asiakkaille on nimetty asiakasohjauksessa omatyöntekijä. Palveluohjaus konsultoi gerontologista sosiaalityötä asiakkaan asiassa, mikäli palveluohjauksen palvelutarpeen arvioinnin pohjalta muodostuu käsitys siitä, että asiakkaalla on erityisen tuen tarvetta ja palveluohjauksen tueksi tarvitaan sosiaalityön tukea. Erityisen tuen asiakkaiden omatyöntekijänä toimii sosiaalityöntekijä.

Riskiryhmistä tunnistetaan sosiaalityöntekijän asiakkaiksi seuraavat:

- läkkäävät asiakkaat, joilla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman, sairauden tai päihteiden ongelmakäytön vuoksi.
- läkkäävät asiakkaat, joilla on useita yhtäaikaisia tuen tarpeita tai muita vastaavia syitä, joiden vuoksi tuen tarve ei liity korkeaan ikään (esim. haastavat muistisairaat asiakkaat) siten kuin vanhuspalvelulaissa säädetään.
- läkkäävät asiakkaat, joilla on pitkälle kriisiytynyt arki, joka edellyttää psykososiaalista tukea sekä pitkäkestoista ja paneutuvaa työskentelyä asiakkaan kanssa.
- läkkäävät asiakkaat, jotka ovat kokeneet lähisuhde- tai perheväkivaltaa tai muuta väkivaltaa, kaltoinkohtelua, hyväksikäyttöä tai sen uhkaa.
- läkkäävät asiakkaat, joilla on ylitsepääsemättömät taloudelliset ongelmat (ehkäisevän toimeentulon myöntäminen ja takaisinperintä)
- läkkäävät asiakkaat, jotka äkillisen kriisitilanteen seurauksena tarvitsevat erityistä tukea (esim. asunnottomuus, asunnottomuuden uhka)

### Asiakkaan ja potilaan kohtelu

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

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

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

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

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

## Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

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

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

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

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

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

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

Lopen kotihoidossa itsemääräämisoikeutta vahvistetaan tukemalla asiakkaan omaa päätöksentekokykyä sekä kunnioittamalla asiakkaan toiveita ja mielipiteitä. Asiakkaan ja läheisten osallisuus on vahvasti mukana hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa säännöllisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivitetään vähintään puolivuositain tai kun hoidon tarve olennaisesti muuttuu. Kotihoidossa työskennellään asiakkaan kodeissa, kunnioitamme asiakkaan tapoja tehdä ja toimia omassa kodissaan.

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 tullessa kuulluksi, saaneensa riittävästi informaatiota ja olevansa aktiivinen osapuoli häntä koskevissa päätöksissä.

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

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

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

#### Asiakaspalaute

Kotihoidon asiakkaat ja läheiset voivat antaa palautetta OmaHämeen internet-sivujen etusivulla olevan Anna palautetta-linkin kautta. Palautteet ohjautuvat yksikön lähijohtajalle. Asiakkaat ja läheiset voivat myös antaa suullista palautetta suoraan kotihoidon henkilöstölle tai yksikön lähijohtajalle. Kirjalliset palautteet ohjataan lähijohtajalle. Palautteet, joiden sisältö on vakava tai laaja-alainen, käsitellään muistutuksina.

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

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

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

#### **Asiakkaan ja potilaan oikeusturva**

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

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 koskevissa asioissa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät omavalvontasuunnitelman alusta.

Mahdollisissa ongelmatilanteissa asiakkaan tai potilaan on suositeltavaa olla yhteydessä suoraan palveluyksikön lähijohtajaan, jonka kanssa tilannetta voidaan lähteä selvittämään. Jos asia ei selviä keskustelemalla, on asiakkaalla ja potilaalla oikeus tehdä kirjallinen muistutus yksikön vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös asiakkaan tai potilaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, pääsääntöisesti yhden kuukauden kuluessa. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai käyttää laadinnassa valmista [pohjaa](#).

Muistutus toimitetaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kirjaamoon:  
Kanta-Hämeen hyvinvointialue Viipurintie 1–3, 13200 HÄMEENLINNA  
tai turvasähköpostilla osoitteeseen: <https://www.turvaposti.fi/viesti/omahame@omahame.fi>.

Jos tilanne ei selviä muistutuksen avulla, asiakas, potilas tai hänen edustajansa voi tehdä kantelun Aluehallintovirastolle, Valviralle tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Kotihoidon työntekijät ohjaavat tarvittaessa asiakasta muistutuksen tai kantelun tekemisessä edellä kuvatus prosessin mukaisesti. Ohjeet löytyvät Oma Hämeen sivulta [Asiakkaan ja potilaan oikeudet - Oma Häme \(omahame.fi\)](#). Kotihoidon päälliköt vastaavat muistutuksiin kirjallisesti yhdessä yksikön lähijohtajan kanssa neljän viikon sisällä muistutuksen saapumisesta. Kanteluihin vastaa kotihoidon tulosaluejohtaja kotihoidon päällikön ja yksikön lähijohtajan tekemän valmistelun pohjalta kirjallisesti viranomaisen antaman aikarajan mukaisesti.

Kotihoidon ostopalveluiden ja palvelusetelien osalta, jos asiakkaan tekemä muistutus tulee hyvinvointialueelle, vastaa kotihoidon päällikkö siihen ostopalvelun tuottajalta saamansa vastineen pohjalta. Jos muistutus tulee suoraan ostopalvelun tuottajalle, palveluntuottaja vastaa muistutukseen itse ja raportoi siitä välittömästi hyvinvointialueelle.

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

## 6 Palvelun sisältö

### Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Ohjautuminen kotihoidon palveluihin tapahtuu aina asiakasohjauksen palveluohjaajan tai kotiutusohjaajan kautta. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä (yli 75-vuotiaiden kohdalla viimeistään seitsemäntenä arkipäivän yhteydenotosta) ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 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 asiakaskohtaisesti kotihoidon sairaanhoitajien toimesta. Mikäli ero myönnetyn ja toteutuneen palveluajan välillä on pysyvä tai pitkäaikainen, yksikön työntekijä keskustele palvelutuntien

nostosta tai laskusta asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa. Palvelumäärää nostetaan tai lasketaan asiakkaan todellista tarvetta vastaavaksi. Lisäksi yksikön lähijohtaja tarkastelee suunnitellun ja toteutuneen palveluajan prosentuaalista eroa kuukausitasolla ja puuttuu havaitsemiinsa eroavaisuuksiin. Suunnitellun ja toteutuneen palveluajan prosentuaalinen ero raportoidaan yksiköiden omavalvontaraporttiin neljän kuukauden välein.

Ostopalveluiden piirissä olevien asiakkaiden myönnettyä ja toteutunutta palvelumäärää seurataan kuukausittain sekä palveluntuottajan, että kotihoidon ostopalveluiden yhteyshenkilön toimesta. Yhteyshenkilö selvittää palveluntuottajan kanssa mahdollisia eroavaisuuksia myönnetyn ja toteutuneen palveluajan välillä. Palveluntuottajan vastuulla on tuottaa palvelua myönnetyn palvelumäärän mukaisesti. Tarvittaessa palveluntuottaja on yhteydessä kotihoidon yhteyshenkilöön, mikäli asiakkaan palvelua tulisi lisätä tai vähentää myönnetystä.

### 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 sisältokuvaus \(omahame.fi\)](https://www.omahame.fi/kotihoidon-sisaltokuvaus)

### Ravitseminen ja ruokahuolto

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

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

Tukipalveluna tuotetuissa Menumat -kotiateriapalvelussa ja Huoltoasema Nesteen lounaspaketissa on huomioitu ravintosuositukset. Asiakkaan on mahdollista hankkia kauppapalvelun kautta elintarvikkeita kotiin. Tarvittaessa henkilökunta tukee asiakasta hankkimaan ravitsemuksellisesti oikeita tuotteita.

### Infektioiden torjunta

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

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

Yksikön hygieniayhdyshenkilö: Salmi Sara ja Toivas Satu

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

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

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

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

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

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

## Lääkehoito

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

Lääkehoitosuunnitelma päivitetty: 2023

Yksikön lääkehoidon vastuuhenkilöt: sairaanhoitajat Leino Asta, Metsänen Elina, Sadeharju Kaisa ja Skyttä Seija

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

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

Yksikön lääkehoitosuunnitelma on kaikkien luettavissa yksikön tiimihuoneessa.

Yksikössä lääkehoitoa toteutetaan laaditun lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, jonka on hyväksynyt kotihoidon vastuulääkäri apulaisylilääkäri Minna Panula. Yksikön lääkehoidon vastaava on kotisairaanhoitaja Asta Leino. Yksikön jokaisella hoitajalla on toimenkuvan edellyttämä lääkehoidon lupa voimassa. Lääkehoidon osaaminen testataan 5 vuoden välein. Päivitys sisältää peruslääkehoidon, lääkärin lääkehoidon ja PKV lääkkeiden tentit, näytön ja perehdytyksen lääkehoidon perehdytyslomakkeen mukaisesti. Lisäksi sairaanhoitajat ovat suorittaneet rokotuksen ja varfariinihoidon vaadittavat koulutukset. Asiakkaiden lääkehoidosta vastaa nimetty vastuulääkäri Risak Nikolay.

Lääkehoidon toteutuksesta vastaavat lääkehoidonluvan antamin valtuuksin sekä kotisairaanhoidajat että lähihoitajat.

Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuoden välein tai kun yksikössä havaitaan oleellisia ohjeistuksen muutostarpeita. Lääkehoitosuunnitelmaa ollaan päivittämässä vuoden 2025 aikana. Apulaisylilääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman ja lääkeluvat. Lääkehoitosuunnitelma säilytetään työyksikössä.

## Etä- ja digipalvelut ja tietojärjestelmät

### Etä- ja digipalvelut

Etäpalvelu on kuva- ja äänivälitteistä palvelua, jossa kotona asuva asiakas ja kotihoidon hoitaja ovat kuva- ja/tai ääniyhteydessä. Etähoitokäynti on yksi tapa tuottaa kotihoidon palvelua ja se rinnastetaan kotihoidon fyysiseen käyntiin. Kotiin annettava palvelu voidaan toteuttaa joko kokonaan etähoitokäynteinä tai ne voivat olla osa kotihoidon suunnitelman mukaista palvelua tai osa tilapäistä kotihoitopalvelua. Jos asiakkaan vointi ja toimintakyky sekä sovittu käynnin sisältö mahdollistavat etähoidon käytön, toteutetaan käynti ensisijaisesti etähoitokäynteinä. Etäkäynnin sisältö voi olla esim. voinnin seuranta, lääkehoidon varmistamista, ruokailusta ja muista arjen toimista muistuttamista ja niissä tukemista, sekä etäjumppaa ja kuntoutusta. Etäkäynti toteutetaan etukäteen sovittuna ajankohtana. Etäkäynti voidaan toteuttaa puhelimitse tai erillisellä kuvayhteyden mahdollistavalla etähoivalaitteella. Asiakkaalle järjestetään tarvittaessa etähoivan mahdollistava laite ja hoitajalla on käytössään mobiililaitte tai tietokoneyhteys. Etähoitoa ainoana palveluna saavien asiakkaiden kohdalla kotihoito tekee arvioivan kotikäynnin yksilöllisen tarpeen mukaan.

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

## Lääkinnälliset laitteet

Yksikössä on käytössä ainoastaan vaatimusten mukaisia CE-merkittyjä lääkinällisiä laitteita. Lääkinnällisissä laitteissa käytetään vain valmistajan laatimia tai hyväksymiä käyttöohjeita. Käyttöpaikan soveltuvuus laitteen turvalliseen käyttöön varmistetaan aina laitevalmistajan ja lain edellyttämällä tavalla. Laitteet säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Käytössä olevien ja edelleen luovutettujen laitteiden turvallisuudesta huolehditaan seurantajärjestelmälle asetettujen vaatimusten mukaisesti.

Yksikössä on nimetty laitevastaava. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvästä osaamisen varmistamisesta vastaa lähijohtaja yhdessä yksikön laitevastaavan kanssa.

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

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

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

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

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

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella yksilöintinumeron saavat lääkinnälliset 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).

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

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista tehdään HaiPro -ilmoitus, jonka kautta voi tehdä ilmoituksen myös Fimeaan. Lisäksi terveyttä vaarantavista vaaratapahtumista tulee tehdä ilmoitus valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyvistä vaaratilanteista ilmoitetaan lisäksi Valviraan. Yksikön lähijohtaja voi tarvittaessa ottaa yhteyttä asiakas- ja potilasturvallisuusyksikköön (potilasturvallisuus@omahame.fi) ilmoituksen tekemiseksi.

Mikäli lääkinnällisen laitteen käytössä ilmenee vaaratapahtuma, lopetetaan laitteen käyttö välittömästi. Asiakkaan terveyttä tai henkeä uhkaavissa tilanteissa henkilöstö toimii tilanteen mukaan niin, että mahdolliset asiakkaalle koituvat seuraukset saadaan minimoitua. Käytetystä laitteesta ja vaaratapahtuman luonteesta riippuen konsultoidaan jatkotoimista esimerkiksi sairaanhoitajaa, lääkäriä, liikkuvan kotisairaalan GerBiilin henkilöstöä tai laitteen pääkäyttäjää. Häätatapauksessa soitetään 112. Laitteen mukaan laitteen huolto / korjaus toteutetaan lääketekniikan tai ulkopuolisen toimijan huoltosopimuksen kautta. Vaaratapahtumasta tehdään aina ilmoitukset edellä mainitun prosessin mukaisesti.

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

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

### **Moniammatillinen yhteistyö ja hoitoketjut**

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

Asiakkaan luvalla tehdään moniammatillista yhteistyötä sosiaali- ja terveystieteiden sekä yksityisten palveluntuottajien kanssa. Tiedonkulku toteutetaan joko sähköisesti potilastietojärjestelmien kautta, puhelimitse tai yhteistyöpalavereissa, joista laaditaan muistiot. Kotihoidon hoitajien lisäksi vastuutyöntekijöiksi voi olla nimettynä tilanteen mukaan mm. asiakasohjaaja, muistihoitaja tai

sosiaaliohjaaja. Asiakastietojärjestelmä on pääkanava asiakkaan hoitoon liittyvässä tiedon jaossa. Asiakkaan siirtyessä toisen palveluntuottajan asiakkaaksi varmistetaan hoidon jatkuvuus siirtämällä tarvittavat tiedot asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa yhteisesti sovitulla tavalla (esimerkiksi yhteinen tapaaminen asiakkaan luona). Keskustelu asiakkaan hoidosta käydään tulevan palveluntuottajan kanssa asiakkaan luvalla.

Yksikön tärkeimmät yhteistyötahot ovat asiakasohjaus, lääkäripalvelut, apuvälinelainaamo, KHKS, omaiset sekä työnjako. Tiedonkulku asiakasohjauksen kanssa hoidetaan puhelimitse ensilinjan kautta, lääkärin kanssa voidaan viestiä Lifecare-piikkiviestillä tai puhelimitse. Keskussairaalan kanssa viestintä hoidetaan yleensä puhelimitse ja omaisten kanssa joko puhelimitse tai sähköpostilla. Työnjaon kanssa viestitään puhelimitse tai Hiikka-viesteillä.

Tiedonkulku siirtotilanteissa varmistetaan aina lähettävän tahon toimista. Lähettävä yksikkö huolehtii tarvittavat tiedot asiakkaasta uuteen paikkaan. Yleensä tämän tekee asiakkaan asioista huolehtiva sairaanhoitaja.

Erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat otetaan huomioon, kuten muutkin, mutta heidän kohdallaan erityisen tärkeää on huolehtia, että hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa mukana ovat kaikki saatavilla olevat ja asiakkaalle kuuluvat yhteistyötahot.

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.

#### Terveyden ja sairaanhoito sosiaalipalveluissa

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

Lääkäripalveluiden järjestämisestä vastaa Oma Hämeessä perusterveydenhuollon sairaalapalveluiden tulosalue. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta sekä tähän liittyvistä päätöksistä vastaa yksikölle nimetty vastuulääkäri. Vastuulääkäri on yksikön oma lääkäri, jonka kanssa hoidetaan kaikki yksikön asiakkaiden asiat sovittujen aikataulujen mukaisesti viikoittain. Lääkäripalveluihin kuuluu uusille asiakkaille tehtävä tulotarkastus ja asiakkaan määräaikaistarkastus vähintään kerran vuodessa, kuitenkin aina asiakkaan toimintakyvyn ja terveydentilan olennaisesti muuttuessa, asiakkaan lääkehoidon kokonaisarviointi kerran vuodessa sekä asiakkaan akuuttien terveydentilaa ja vointia koskevien lääketieteellisten asioiden arviointi ja hoito. Akuuteissa asioissa, jotka eivät voi odottaa vastuulääkärin konsultaatiota, on Pihlajalinnan etäkonsultaatiopalvelu käytössä 24/7 myös virka-aikaan. Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava: Lääkäripalveluiden tuottaa (Oma Häme / Terveystalo / Rybek Nikolay)

Keväällä 2024 aloittanut GerBiili eli liikkuva kotisairaala on päivystyksellisiin tilanteisiin erikoistunut Oma Hämeen diagnostiikka- ja hoitoyksikkö. Liikkuvassa kotisairaalaossa 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.

Mikäli kotihoidon asiakkaan tilanne heikkenee äkillisesti, henkilöstö konsultoi GerBiiliä tai lääkäripalveluita välittömästi. Häätätilanteissa 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 työllistään olevat asiakaskäynnit hoidetaan muiden työntekijöiden toimesta. Saattohoidossa (saattohoitopäätös tehty) olevan asiakkaan kohdalla otetaan yhteys vastuulääkäriin. Vainaja siirretään kuoleman toteamista varten alueen kylmäsäilytystiloihin, jossa lääkäri toteaa kuoleman.

Kuoleman toteamisesta ja vainajien kuljettamisesta on henkilöstölle tehty OmaHämeen ohje lääkäripalveluiden toimesta.  
Kotihoidon työntekijä ilmoittaa tapahtuneesta aina omaiselle.

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

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

Kotihoidossa RAI-tuloksia hyödynnetään myös laadun tarkastelussa. Kolmen kuukauden välein tehtävässä osavuosikoonnissa seurataan arviointien peittävyttä ja ajantasaisuutta, asiakkaiden osallisuutta arvioinnin tekoon, kipua, riittämättömiä aterioita ja heikentyneitä perustoimintoja. Osavuosikoonnit käydään läpi johtotiimin ja yksiköiden lähijohtajien kanssa. Lähijohtajat peilaavat yleisiä tuloksia oman yksikkönsä tuloksiin ja käyvät näitä läpi henkilöstönsä kanssa. Yksiköissä tarkastellaan asiakaskohtaisesti tulokset RAI laatumoduulista edellä mainittujen laatutekijöiden osalta.

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

Palveluntuottajalla on pääasiallinen vastuu valvoa tuottamansa palvelun laatua ja turvallisuutta, sekä puuttua korjaavin toimenpitein havaitsemiinsa riskeihin ja poikkeamiin. Alihankintana ostettujen palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan myös käyttäjien taholta (asiakkaat, heidän läheisensä, kotihoidon henkilöstö) ja mahdollisista riskeistä tai poikkeamista informoidaan palvelun tuottajaa epäkohdan korjaamiseksi.

Oma Hämeessä palveluiden ohjausta ja valvontaa toteutetaan keskitetysti ohjaus- ja valvontayksiköstä. Ohjaus ja valvontayksikön tehtäviä ovat mm. oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden laillisuusvalvonta, laadunvalvonta sekä sopimustenmukaisuuden valvonta, omavalvonnan tukeminen sekä sosiaalipalveluiden palvelusetelituottajien hyväksyntä ja valvonta.

## **7 Henkilöstö**

### **Henkilöstön määrä ja rakenne**

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Lähijohtaja	1
Sairaanhoitaja	4
Lähihoitaja	27
Kodinhoitaja	2

Kotihoidon henkilöstöresurssin käyttö pohjautuu asiakkaille myönnettyyn palvelumäärään. Asiakkaiden määrää, käyntimääriä ja välitöntä asiakastyöaikaa seurataan riittävän henkilöstöresurssin varmistamiseksi. Vakituisiin työsuhteisiin ja määräaikaisiin sijaisuuksiin rekrytoidaan henkilöstöä. Yksiköiden lähijohtajat ja kotihoidon hallinto seuraavat kuukausittain henkilöstön kokonaiskuormitusta (sisältää välittömään asiakastyöhön käytetyn ajan sekä matka-ajan) prosenttiosuutta työajasta. Kokonaiskuormitukselle on asetettu yhtenäiset tavoitteet.

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.

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.

## 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 ja osaamisen kehittäminen ja varmistaminen

### Perehdytys

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

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

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

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

### Osaamisen varmistaminen

Henkilöstön osaaminen muodostuu perusammattitaidon ja täydennyskoulutusten lisäksi muun muassa työssäoppimisesta ja perehdytyksestä sekä ammattitaitoisesta kirjaamisesta.

Uusien työntekijöiden perehdyttäminen työtehtäviin on erityisen tärkeää asiakkaiden hyvän ja turvallisen hoidon sekä arvokkaan elämän mahdollistamiseksi. Hyvällä perehtymisellä ja perehdytyksellä edesautetaan työyhteisöjen hyvinvointia ja henkilökunnan sitoutumista työhönsä ja työpaikkaansa. Perehtymisen suunnittelu alkaa jo rekrytointivaiheessa. Uudelle työntekijälle asetetaan koeaika aina, kun se on mahdollista. Koeaikana työntekijän tulee suorittaa LoVe-lääkeluvat, jos hänellä ei lupaa ole.

Lääkeluvan suorittaminen koeaikana kirjataan myös työsopimukseen. Uudelle työntekijälle nimetään oma perehdyttäjä, joka perehdyttää uuden työntekijän yksikön oman perehtymisprosessin mukaisesti.

Onnistumiskeskustelut ovat työntekijän ja hänen lähijohtajansa välinen kahdenkeskinen avoin ja luottamuksellinen keskustelu, jolla tuetaan tavoitteellista ja motivoitunutta työntekoa.

Onnistumiskeskustelun tarkoituksena on edeltävän kauden onnistumisten ja oppien tarkastelu ja arviointi yhdessä, uuden kauden tavoitteiden asettaminen sekä ennen kaikkea avoin keskustelu ja turvallinen ilmapiiri molemminpuoliselle palautteelle. Onnistumiskeskustelut järjestetään organisaation tavoitteiden mukaisesti vähintään kerran vuodessa.

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

### Täydennyskoulutukset

Henkilöstön täydennyskoulutusta järjestetään Oma Hämeen koulutussuunnitelman mukaisesti hyvinvointialueen yhteisinä koulutuksina, sekä kotihoidon tulosalueen koulutussuunnitelman mukaisina koulutuksina. Kotihoidon tulosalueen koulutussuunnitelma pohjautuu strategiaan tavoitteisiin ja NHG:n henkilöstölle tekemään osaamiskartoitukseen. Yksikössä on tehty oma koulutussuunnitelma tulosalueen suunnitelman pohjalta. Lähijohtaja arvioi yksikön koulutussuunnitelman toteutumista neljän kuukauden välein omavalvontaraportin laatimisen yhteydessä.

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

Yksityisillä palveluntuottajilla on itsellään pääasiallinen vastuu huolehtia asianmukaisista lääkehoidon prosesseista ja henkilöstönsä lääkehoidon osaamisen varmistamisesta. Lääkehoito huomioidaan osana OmaHämeen ohjaus- ja valvontakäyntejä.

### Turvallisuuskoulutukset

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

Esihenkilön tulee huolehtia henkilöstön riittävästä täydennyskoulutusmahdollisuuksista. Kotihoidolla on koulutussuunnitelma 2024–2025, jossa on huomioitu monia osa-alueita. Organisaatio on velvollinen tuottamaan täydennyskoulutuksesta lakisäätöiset tiedot. Oma Hämeellä koulutustiedot kertyvät OSS-järjestelmään. Yksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia kirjaamiseen liittyen henkilöstön riittävästä perehdytyksestä, osaamisen kehittämisestä ja lainmukaisuudesta. Lisäksi ammattihenkilöllä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtyä ammattitoimintansa koskeviin säädöksiin ja määräyksiin.

Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia, esim. vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamiseen liittyen. Lisäksi henkilöstön käytössä on Potilasturvallisuutta taidolla- ja Asiakasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutukset. Yleisten koulutusten lisäksi on esimerkiksi erillisiä koulutuksia ensiapuosaamiseen, infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn sekä asiakkaan kohtaamiseen.

### Opiskelijat harjoittelussa ja työsuhteessa

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

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

### Työhyvinvointi ja työsuojelu

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

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

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

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen työterveyshuollosta vastaa Terveystalo. Ennaltaehkäiseviin työterveyshuoltopalveluihin kuuluvat työpaikkaselvitykset, jotka toteutetaan työpaikan, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyönä. Muita työterveyshuollon lakisääteisiä tehtäviä ovat neuvonta ja ohjaus, terveystarkastukset, työkykyä ylläpitävään toimintaan osallistuminen sekä osatyökykyisten työntekijöiden terveydentilan seuranta. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet, sen laajuuden sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet sekä niistä johtuvat toimenpiteet.

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

## 8 Toimitilat

### Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

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

Asiakkaiden kodeissa olosuhteet ovat vaihtelevia. Tämä asettaa haasteelliset lähtökohdat toiminnalle. Lähtökohhta on, että tilat soveltuvat terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan elämäniloa tuottavien hoito- ja hoivapalvelujen toimintaan. Asiakkaan koti on paikka, jota kunnioitetaan. On tärkeää, että kotona hoitotyö mahdollistuu sekä asiakkaalle että hoitajalle turvallisesti sekä edistää asiakkaan kotona pärjäämistä mahdollisimman pitkään. Mikäli kotiolosuhteet vaativat hoidon kannalta tai asiakkaan kotona asumisen tukemisen suhteen muutoksia, tulee muutoksen suunnittelu ja toteutus tehdä yhdessä asiantuntijoiden

kanssa. Tärkeintä on, että kotona on riittävän siistit ja puhtaat tilat toimia sekä turvalliset ja ehjät huonekalut. Myös apuvälineiden merkitys kotona tehtävässä hoitotyössä korostuu.

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

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

### Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla. Toimistotiloissa on käytössä paloilmoitinjärjestelmä, alkusammutuskalusto on toimiston tuulikaapissa, turva- ja merkkivalaistus sekä poistumistiet ovat kunnossa.

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

Kotihoidossa asiakkaiden turvalaitteen tarve arvioidaan asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Turvalaitteen tarvetta arvioidaan myös jatkuvasti asiakkaan toimintakyvyn perusteella kotihoidon toimesta. Turvapuhelimen saa tilattua palveluohjaajan kautta ja ne vuokrataan Addsecure:sta. Kotihoito tekee asiakaskäynnin yhteydessä, asiakkaiden kanssa yhdessä varmistuksen, että turvalaite toimii ja asiakas osaa käyttää laitetta. Turvapuhelimen ja rannekkeen testaus suoritetaan säännöllisesti. Mikäli asiakkaan turvalaite ei toimi, varmistetaan sen kuntoon saattaminen. Laitteiden hälytyksiin vastaa laitteen toimittaja. Addsecure laskuttaa asiakkaalta turvapuhelinvuokran. Turvapuhelin kytketään asiakkaan omaan puhelimeen tai toimitetaan erillisenä gsm puhelimenä. Hälytykset ohjautuvat Addsecuren hälytyskeskukseen ja sieltä kotihoidon henkilökunnalle sovittuun päivystyspuhelimeen. Erikseen sovitussa tapauksissa hälytykset ohjautuvat myös omaiselle tai muulle sovitulle läheiselle. Puhelimien asennuksista, huolloista ja korjauksista vastaa Addsecuren alihankkija.

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

### Siivous ja puhtaanapito

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

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

Jätelain (646/2011) mukaan kaikessa toiminnassa on ensisijaisesti vähennettävä syntyvän jätteen määrää ja haitallisuutta. Syntyvä jäte ohjataan uudelleenkäyttöön, toissijaisesti kierrätykseen materiaalina tai lopulta hyödynnettäväksi energiana. Toimijoiden tulee tunnistaa, lajitella ja varastoida jätteet oikein ja toimittaa ne asianmukaiseen vastaanottoaikaan.

Tavallisten yhdyskuntajätteiden jätehuolto kuuluu sosiaali- ja terveystoimialalla vuokraan. Erityisjätteiden (lääkejäte, pistävä ja viiltävä jäte, biologinen jäte, sairaalalasi, vaarallinen jäte) jätehuollon järjestäminen kuuluu toimijoille itselleen apteekki sopimusten puitteissa. Lääkejätteiden käsittely ja hävittäminen kuvataan lääkehoitosuunnitelmassa.

Yksikössä käytössä olevat kemikaalit käyttöturvallisuustiedotteineen:

- Easydes [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - Kiilto Pro Easydes - 3104365,8081,8082,8083,3401221 - 3104365' \(Versio 13\)](#)
- Käsihuuhde Abena [1054753kayttoturvatieote\\_1054753\\_USI.pdf \(rckfinland.fi\)](#)
- Käsihuuhde Erisan [Käyttöturvallisuustiedote 'KiiltoClean Oy - Erisan Pro Käsihuuhde - 3103958,8250,8251,8255,8256 - 3103958' \(Versio 11\)](#)
- Käsihuuhde LV [LV Käsihuuhde - EcoOnline](#)
- Käsidesinfektiopyyhe Abena [Abenakasidesinfektio\\_kayttoturvallisuustiedote.pdf \(logiacloud.fi\)](#)
- Desinfektiopyyhe 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 [1054626kayttoturvatieote\\_1054626\\_USI.pdf.pdf \(rckfinland.fi\)](#)
- Astianpesuaine LV [LV Astianpesuaine Joutsen - EcoOnline](#)

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

### Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

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

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

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

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

Kanta-Hämeen hyvinvointialue on asiakastietojen rekisterinpitäjä. Rekisterinpitäjä vastaa tietojen käsittelyn lainmukaisuudesta koko käsittelyn elinkaaren ajan. Hyvinvointialueen tietosuojavastaavat seuraavat henkilötietojen käsittelyä ja seuraavat lainsäädännön mukaisten menettelyjen toteutumista koko hyvinvointialueella. Yksikön lähijohtaja valvoo oman yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on hyvinvointialueen ohjeistuksien mukaista.

Osto- tai alihankintana tuotettujen palveluiden palveluntuottajan tehtävänä on huolehtia siitä, että palveluja annettaessa ja asiakas-/potilastietojen kirjaamisessa, asiakirjojen käsittelyssä, säilytyksessä, hävittämisessä ja luovuttamisessa sekä toiminnassa muutenkin noudatetaan salassapidosta,

vaihtoehtoisuudesta, tietosuojasta, tietoturvasta sekä salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta annettuja voimassa olevia säädöksiä.

EU:n yleinen tietosuoja-asetus takaa oikeuksia rekisteröidylle eli henkilölle, jonka tietoja käsitellään. Rekisteröidyn oikeudet auttavat kotihoidon asiakkaita hallitsemaan henkilötietojansa. Oikeuksia sovelletaan eri tavalla riippuen henkilötietojen käsittelyperusteesta. Rekisteröidyn oikeudet ja tietojen tarkastus- ja oikaisupyynnömlomakkeet löytyvät [Rekisteröidyn oikeudet - Oma Häme](#) , lokitietopyynnot [Lokitiedot - Oma Häme](#) . OmaHämeen kotihoidon asiakkaiden lisäksi myös kotihoidon ostopalveluiden asiakkaat voivat esittää asiakirjojen tarkistuspyynnön hyvinvointialueelle, joka päättää tietojen luovutuksesta.

### Tietoturva ja tietosuoja

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

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

## 10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

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

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

- Huomioimme asiakkaiden voimavarat hoitotyössä, kannustamme osallistumaan arkitoiimiin
- Toteutamme RAI-toimintamallia asiakkaan parhaaksi
- Kirjaamme asiakaskäynneillä, pidämme hoitotyönsuunnitelmat ja toistuvat suunnitelmat ajan tasalla
- Osaamme toimia asiakkaan voinnin heikentyessä äkillisesti

Tarvepohjaiset resurssit pyritään turvaamaan niin osaamisen johtamisen kuin riittävän henkilöstön suhteen. Teknologisilla ratkaisuilla ja prosessien kehittämisellä kohdennetaan käytettävissä olevat resurssit siten, että mahdollisimman suuri osa hoitajien työajasta kohdentuu asiakastyöhön.

Pyritään lisäämään kotihoidon asiakkaille etäkäyntejä, jota pystytään hyödyntämään käytössä olevat resurssit tarpeen mukaisesti.

- Suunnitellamme ja toteutamme oikea-aikaiset, asiakkaan tarpeen mukaiset kotihoitokäynnit hyödyntäen etähoitoa ja lääkeautomaatteja
- Kehitämme henkilöstörakennetta vastaamaan asiakastarpeita
- Keskustelemme yhdessä kotihoitotyöstä ja siinä tapahtuvista muutoksista

- Teemme päätökset tietoon perustuen

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

Paikka ja päiväys: Lopella 04.12.2025

Allekirjoitus:

Niina Oksanen