

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

**SISÄLTÖ** (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	8
4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta.....	9
4.2.2 Asiakkaan kohtelu .....	10
4.2.3 Asiakkaan osallisuus .....	12
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	12
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	14
4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta.....	14
4.3.2 Ravitsemus.....	16
4.3.3 Hygieniäkäytännöt .....	17
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito .....	19
4.3.5 Lääkehoito.....	21
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	25
4.4.1 Henkilöstö.....	25
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	29
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	29
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	31
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	33
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	34
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	35

# 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kunnan nimi: Hämeenlinna
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Kuntayhtymän nimi: - Sote -alueen nimi: -
Toimintayksikön nimi Attendo kotihoito Hämeenlinna	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Hämeenlinna	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kotihoito; ikääntyneet, vammaiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat; asiakkaita n.160.	
Toimintayksikön katuosoite Larin Kyöstin katu 16	
Postinumero 13130	Postitoimipaikka Hämeenlinna
Toimintayksikön vastaava esimies Susanna Nummela	Puhelin 044 494 4943
Sähköposti susanna.nummela@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 08.10.2013	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Kotihoito	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 16.10.2013
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Asiakkaille alihankintana tuotettujen lääkeautomaatti (Evondos), annosjakelu (Reskan apteekki) ja turvapuhelin (Addsecure) palveluiden sopimuksista vastaa Hämeenlinnan kaupunki. Sosiaaliasiamiehen palvelut Hämeenlinnan kaupunki ostaa Pikassos Oy:ltä.	

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### **Toiminta-ajatus**

Attendo kotihoito Hämeenlinna tuottaa kotihoidon palveluita; kotipalvelu, kotisairaanhoido ja akuuttikotihoito, sekä kotihoidon tukipalveluita, Myllymäen ja Kaurialan kaupunginosissa. Säännöllisen ja tilapäisen kotihoidon asiakkaita toiminta-alueella on noin 160. Asiakkaina on ikääntyneitä, kehitysvammaisia, mielenterveys- ja päihdekuntoutujia.

Toiminta-ajatuksenamme on turvata asiakkaillemme laadukas ja turvallinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka.

Tarjoamme hoivaa ja palvelua asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet ja voimavarat huomioiden. Päämääränämme on asiakkaan kokema hyvä elämänlaatu. Asiakkaan saama yksilöllinen hoiva perustuu asiakkaalle tehtyyn hoiva- ja palvelusuunnitelmaan. Asiakkaalle, ja tämän toiveesta asiakkaan läheisille, mahdollistetaan osallisuus hoiva- ja palvelusuunnitelman laadintaan, toteutukseen ja arviointiin.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Attendo kotihoito Hämeenlinnan yksikössä noudatamme toiminnassamme Attendo Oy:n arvoja. Huomioimme toiminnassamme Hämeenlinnan kaupungin arvot ja Hämeenlinnan kaupungin Ikäihmisten palvelujen toimintaperiaatteet.

### **Osaaminen**

Tunnistamme ja ymmärrämme asiakkaidemme tarpeet ja voimavarat. Vastaamme tarpeisiin ammattitaidolla ja oikea-aikaisesti. Teemme laatutyötä ja jaamme tulokset avoimesti. Kehitämme ja kehitämme jatkuvasti.

### **Sitoutuminen**

Toimimme palvelulupauksemme ja asiakkaalle laaditun palvelusuunnitelman mukaisesti. Sitoudumme tilaaja-asiakkaan kanssa sovittuihin sopimuksiin ja käytänteisiin. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

### **Välittäminen**

Arvostamme asiakkaitamme ja tuemme ihmistä auttamaan itse itseään yksilöllinen tilanne ja omat voimavarat huomioiden. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja luomme turvallisuuden tunnetta tukevaa ilmapiiiriä. Mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan.

Yksikkömme arvojen mukaisia **toimintaperiaatteita** ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen.

Yksikössämme toimii nimetty ASKO -valmentaja, jonka lisäksi kehittämistehtäviä hoitaa johtaja tarvittaessa henkilöstöstä osoittamiensa henkilöiden kanssa. ASKO-kehittämisen tavoitteena on arvojen ja asiakkaan ja läheisen näkökulman jalkauttaminen yksikön arkeen. Kuukausittaisissa palavereissa sekä arjen toiminnassa käydään arvokeskustelua eri aiheisiin liittyen.

### 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

#### **Riskihallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Yksikköön on tehty Asiakaspalveluprosessin riskiarvio ja tämän pohjalta tehty Asiakaspalveluprosessin kehittämissuunnitelma.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, yksintyöskentely, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** henkilötietojen käsittely, henkilörekisterien ja ylläpitäjien runsaus
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit;** henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen ja tehtävänkuvat
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön ja asiakaskohteiden tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** runsaat tiedotuskanavat ja tietomäärä, kielitaidon haasteet

#### **Riskien hallinnan työnjako**

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit.

#### **Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista**

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma  
Lääkehoitosuunnitelma  
Toimintasuunnitelma (yleinen kotihoito)  
Attendo Eettinen toimintaohje  
Menettelyohje Poikkeamat  
Menettelyohje Arvot  
Menettelyohje Asiakkaan rahavarat  
Menettelyohje Asiakaspalautteet ja reklamaatiot  
Menettelyohje Asiakastyytyväisyyden mittaukset  
Menettelyohje Asiakirjat ja tallenteet  
Menettelyohje Dokumentointi, tietosuoja ja arkistointi  
Menettelyohje Elämän loppuvaiheen hoito ja saattohoito  
Menettelyohje Henkilöstön pätevyysvaatimukset  
Menettelyohje Hoito-palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Menettelyohje Käyntien dokumentointi  
Menettelyohje Ikääntyneen ravitsemustilan arviointi  
Menettelyohje Itsearviointi  
Menettelyohje Kehityskeskustelut  
Menettelyohje Kokouskäytännöt  
Menettelyohje Koulutukset  
Menettelyohje Laatuindeksi  
Menettelyohje Laatu politiikka  
Menettelyohje Laiteturvallisuus  
Menettelyohje Omahoitajuus kotihoidossa  
Menettelyohje Palveluprosessien riskien arviointi ja kehittämissuunnitelma  
Menettelyohje Pehdytys  
Menettelyohje Prosessien välinen vuorovaikutus  
Menettelyohje Sisäiset auditoinnit  
Menettelyohje Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus  
Menettelyohje Suojaamis- ja rajoittamistoimenpiteet terveydenhuollossa  
Menettelyohje Toimintaa ohjaava lainsäädäntö  
Menettelyohje Toimintakykymittarit  
Menettelyohje Ulkoiset auditoinnit  
Menettelyohje Ulkoiset tarkastukset  
Menettelyohje Vastuut ja valtuudet, työnkuva, rooli  
Menettelyohje Viranomaiskansion kokoaminen  
Menettelyohje Voimavarakeskeinen toimintamalli  
Menettelyohje Sisäinen ja ulkoinen palaute  
Menettelyohje Yhteydenpito omaisiin  
Toimintamalli Turvapuuhelin ja turva-auttajakäynnit

Toimintaohje Itsenäinen työskentely Uhka ja väkivaltatilanteet (Hml kaupunki)  
Lomake Kotona asumisen muistilista ja ympäristön arviointilomake  
Ohje Laskimoverinäytteen ottaminen, lähi- ja perushoitajat

### **Riskien hallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Yksikössä kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset erilliselle lomakkeelle. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmien tekemiseen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

### **Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet**

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen.

2. **Asukkaaseen liittyvä** poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Poikkeamien kirjaaminen mahdollistaa epäkohtien, laatu-poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamalomakkeet säilytetään lukitussa tilassa laaturjestelmään säilyttämiseen saakka, jonka jälkeen ne hävitetään tietoturvajätteenä.

3. Tulleet **raportit poikkeamista** käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu-poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Neljännesvuosittaisessa tarkastelussa seurataan poikkeamailmoitusten korjaavien toimenpiteiden aikataulun toteutumista ja korjaavien toimenpiteiden vaikutuksia.

Yksikön johtaja tai valtuutettu henkilö käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatu-poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa yksikön johtaja.

4. **Poikkeamia ja läheltä piti** –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa, ja *sopimuksen mukaisesti kahdesti vuodessa Hämeenlinnan kaupungille.*

5. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle johtajalle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle johtajalle. **Ohje ja lomake löytyvät kotihoidon toimiston infoseinältä.** Yksikön toiminnasta vastaava johtaja kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava johtaja vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

6. **Palaute** Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

## **7. Muutoksista tiedottaminen**

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti noin kerran kuussa. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.

- 8. Asiakkaiden tiedottaminen** tapahtuu jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla. Kirjaa oman yksikkösi toimintamalli.

#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

##### **Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Yksikön johtaja vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavonntasuunnitelmaa käydään kokonaisuudessaan läpi yksikön henkilöstö kehittämispäivissä. Tarvittavia omaavonntasuunnitelma aiheita voidaan käydä läpi kuukausittaisissa henkilöstökokouksissa.

##### **Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?**

Yksikön johtaja, ja henkilöstö. Attendon laatu- ja kehitystiimi.

##### **Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot**

Susanna Nummela, p. 044 494 4943, susanna.nummela@attendo.fi

##### **Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen**

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön johtaja, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Johtaja yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omaavonntasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti

##### **Omaavonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavonntasuunnitelma on nähtävänä toimintayksikön toimiston ilmoitustaululla. Uusien työntekijöiden perehdytysohjelmaan kuuluu omaavonntasuunnitelmaan perehtyminen. Ilmoitustaulun lisäksi asiakkaat ja heidän läheisensä voivat tutustua omaavonntasuunnitelmaan Hämeenlinnan kaupungin nettisivuilla: <https://www.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihmisten-palvelut/kotihoito/> => Attendo kotihoito. Omaavonntasuunnitelman liitteet ovat nähtävillä erillisessä kansiossa.



### 4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, lailisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnitelma pohjautuu asiakkaasta tehtyyn toimintakyvyn arvioon, sekä moniammatilliseen harkintaan palvelujen tarpeesta. Lisäksi huomioidaan asiakkaan ja läheisten arvio asiakkaan omista voimavaroista. Hoito- ja palvelusuunnitelma arvioidaan sekä päivitetään vähintään 6 kk välein ja aina tarvittaessa asiakkaan tilan muuttuessa.

Asiakasta hoitava omahoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pitämisestä. Jokainen työntekijä ja lisäksi hoitotiimi yhteistyössä perehtyy hoidettavanaan olevien asiakkaiden suunnitelmiin ja ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että toimii suunnitelman mukaisesti. Omahoitaja ja alueelle nimetty sairaanhoitaja seuraavat hoidon toteutumista. Asiakkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita.

Yksikön fysioterapeutti laatii tarvittaessa asiakaskohtaisesti fysioterapeutin kuntoutussuunnitelman. Asiakkaan toimintakykyyn perustuen kaikille säännöllisen kotihoidon asiakkaille tehdään henkilökohtainen toimintakykyä tukeva liikuntasuunnitelma.

*Omahoitaja vastaa lisäksi ensisijaisena yhteyshenkilönä myös kuukausittaisesta läheisyhteydenpidosta.*

*Hoito- ja palvelusuunnitelmakäytänteisiin tutustuminen on osa perehdytystä ja laadukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman, sekä päivittäisten kirjauskäytänteiden kehittämiseksi järjestetään yksikössä koulutusta. Hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumista voidaan varmistaa johtajan ohjaamin toiminnallisin keinoin.*

## 4.2.2 Asiakkaan kohtelu

### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

*Kotihoidon toimintaympäristö on erityisen haasteellinen itsemääräämisoikeuden suhteen. Toiminnassa asiakkaan kodeissa, hyvin yksityisellä alueella, asiakkaan tahtoa kunnioittaen sekä hoidon saatavuus ja riittävyys turvaten on usein sekä käytännön, että eettisiä haasteita aiheuttava.*

*Henkilöstöä kannustetaan keskustelemaan avoimesti asiakkaan ja läheisten kanssa esiintyvistä haasteellisista tilanteista. Myös työyhteisössä on hyvä pohtia säännöllisesti sekä vaihtoehtoisia toimintatapoja, että käydä eettistä keskustelua asiakkaan itsemääräämisoikeutta koskien. Aiheesta voidaan järjestää koulutusta.*

*Työntekijöille vahvistetaan ajatusta, että arjen pienillä toimilla voidaan käytännössä helposti vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta.*

### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita. Mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin määräaikainen lupa. Rajoitteen tulee olla lievin mahdollinen keino, jos siihen päädytään. Rajoitteita ei tule koskaan käyttää mielivaltaisesti. Rajoitteita harkitaan aina vakavasti ja koko prosessi sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Rajoitteiden käytöstä annettua lääkärin määräystä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja se puretaan heti, kun on mahdollista.

*Käytännön toiminnassa tulee huomioida ja erottaa, milloin toiminta on oikeutettua hoitoon liittyvää toimintaa ja milloin kyseessä on erilaisten rajoitteiden (fyysinen, psyykkinen, kemiallinen, mekaaninen, lääketieteellinen, teknologinen) käyttö.*

### Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus

sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, yksikön henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön johtajan ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

Asiakkaan epäasiallinen kohtelu otetaan mahdollisimman pian puheeksi asianomasten henkilöiden kanssa muistutuksen lisäksi myös muusta havaistusta tai palautteena saadusta tiedosta epäasiallisesta kohtelusta. Tapahtumasta tehdään aina poikkeamailmoitus, ja tilanne selvitetään kaikkien osapuolien näkemys huomioiden. Tapahtumien esiintyvyyttä seurataan työntekijäkohtaisesti. Tarvittaessa tilanteeseen puututaan työnjohdollisin keinoin.

### 4.2.3 Asiakkaan osallisuus

#### Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaiden ja omaisten palautetta otetaan vastaan jatkuvasti erilaisen palautteenantomuotojen avulla. Päivittäiset toiminnan laatua koskevat palautteet otetaan käsittelyyn välittömästi, ja toimintaa sopeutetaan tarvittaessa korjaavaan suuntaan saadun palautteen perusteella. Saatua palautetta seurataan laatujärjestelmän avulla ja laajemmin ilmeneviin laadun poikkeamiin voidaan puuttua mm. yksikkökohtaisella ohjeistuksella ja koulutuksilla.

Omahoitajat on ohjeistettu ottamaan yhteyttä asiakkaan ensisijaiseen läheiseen kuukausittain yleisen asiakkaan kuulumisten vaihdon. Tavoitteena on vahvistaa kotihoidon henkilöstön ja asiakkaan läheisten yhteistyötä, ja osallistaa asiakasta ja läheisiä yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen.

Vuosittaisen asiakaspalautteen mukaiset laadun kehittämistoimet kirjataan yksikön toiminta- ja/tai kehittämissuunnitelmaan ja niiden toteutumista seurataan.

Saatu palaute käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön johtaja vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Johtaja vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma seuraavalle vuodelle. Asiakastyytyväisyyskysely tehdään vuosittain Hämeenlinnan kaupungin toimesta.

Kaikki palaute käsitellään toimintayksikön sisäisissä kokouksissa ja toimintaa kehitetään palautteen suuntaisesti tarpeen niin vaatiessa. Vastuuhenkilö palautteen käsittelyssä ja hyödyntämisessä on johtaja, joka vie myös saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin yritystasolla. Kiireellistä reagointia vaativissa palautteissa korjaaviin toimiin ryhdytään välittömästi.

### 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaa alla mainittu Attendo Oy:n edustaja, sekä toimittaa muistutuksen ja vastauksen Hämeenlinnan kaupungin vastaavalle ikääntyneiden kotihoidoista vastaavalle viranhaltijalle.

#### Muistutuksen vastaanottaja

Yksikön johtaja Susanna Nummela

#### Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliamies Satu Loippo, p.050 599 6413, satu.loippo@pikassos.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävillä yksikön ilmoitustaululla

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista

- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

### **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista**

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta 029 505 3050 (arkisin 9–15)

Sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa.

Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa [www.kkv.fi](http://www.kkv.fi))

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa
- Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

### **Yksikön toimintaa koskevien muistutusten, kantelu- ja muiden valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä**

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön johtaja informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön johtaja antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen.

Yksikön johtajan vastuulla on tuoda tapahtuman kulku ja johtopäätökset henkilökunnan tietoisuuteen. Toimintaohjeita ja käytäntöjä muokataan tarpeen niin vaatiessa. Tehdyt muutokset toiminnassa käsitellään työyhteisön palaverissa.

### **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

14 vrk

### 4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

#### **Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen**

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään.

Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta, omista valinnoista arjessa – elämästä yhdessä muiden asiakkaiden kanssa henkilökunnan tukemana. Asiakkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toimissa.

**Liikkuminen** on osa toimintakykyä. Asiakkaan liikkumisella kotihoidossa ymmärretään arjen askareiden suorittaminen itsenäisesti tai tuetusti. Asiakkaita kannustetaan liikkumaan omien voimavarojensa ja toimintakyvyn rajoissa turvallisuusseikat huomioiden. Olemassa olevan toimintakyvyn tukeminen on helpompaa kuin menetetyn toimintakyvyn hankkiminen. On tärkeää, että asiakkaan vähäinkin osallistuminen apua vaativissa toimissa tukee toimintakykyä paremmin kuin passiivinen hoivan kohteena oleminen.

Toimintakyvyssä fyysisen liikkumisen ohella korostuvat myös kognitiivinen ja psyko- sosiaalinen toimintakyky. Näitä kaikkia tuetaan arjen kohtaamisissa ja vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Sairauksen aiheuttamaa kognition laskua voidaan tukea paitsi lääkkein, myös asiakkaan osallistamisella arjen toimiin, muistelulla ja keskustelulla. Sosiaalisen toimintakyvyn haasteisiin vastataan mahdollistamalla asiakkaiden läheisiä asiakkaan hoitoon, sekä kartoittamalla ja tarjoamalla sosiaalisen kanssakäymisen mahdollistavia palveluita (mm. päivätoiminta).

Psyykkisen toimintakyvyn ongelmissa tehdään tarvittaessa yhteistyötä alan asiantuntijatahojen kanssa. Ikääntyneen yksinäisyydestä johtuvien psyykkisen turvattomuuden tunteen ja yksinäisyyden helpottamiseksi tarjotaan ratkaisuja (mm. Turvapuhelinpalvelu, palvelumäärän nostamisen nk. vointikäyntejä varten, turvapuhelinpalvelut)

**Ulkoiluun** kannustetaan asiakkaita, jotka ovat toimintakyvyltään sellaisia, että ulkoilu voi ilman saattajaa toteutua turvallisesti, ilman riskiä kaatumisesta tai eksymisestä. Saattajan apua tarvitsevien asiakkaiden läheisten halukkuus osallistua asiakkaan elämään ulkoilun muodossa selvitetään. Asiakkaalle tarjottavien ekstra-aikojen avulla mahdollistetaan asiakkaalle tuetun ulkoilun mahdollisuus kotihoidon työntekijän toimesta. Asiakkaille voidaan myös tarjota vapaaehtoistyötä tekevien ulkoiluttajien (Vapaaehtoistyönkeskus Pysäkki) tai Muistikaveri-hankkeen vapaaehtoisten yhteystietoja ulkoilukaverin saamiseksi.

**Kuntoutus** on kiinteä osa asiakkaan kotihoidon palveluita. Kaikille säännöllisen kotihoidon asiakkaille tehdään liikuntakykyä ja tasapainoa testaava toimintakyvyn seula. Tämän perustelleella ohjataan asiakkaita tarkempaan toimintakyvyn arviointeihin. Jokaiselle säännöllisen kotihoidon asiakkaalle laaditaan ja kirjataan oma liikunnallista toimintakykyä tukeva liikuntasuunnitelma. Kuntoutus ja kuntoutumisen edellyttää paitsi kotihoidon työntekijöiden tukea, myös asiakkaan motivoituneisuutta ja halua toteuttaa laadittua suunnitelmaa. Kuntoutuksen ohjaukseen osallistuvat kaikki kotihoidon hoitajat.

Sairaustilan edellyttäessä asiakkaalle laaditaan fysioterapeutin toimesta Kuntoutussuunnitelma. Kotihoidon **Tehokuntoutus** on ajallisesti ja/tai käyntimäärällisesti rajoitettua kuntouttavaa toimintaa. Aloite tehokuntoutuksen järjestämiseksi tulee useimmiten lääkäriltä asiakkaan kotiutuessa sairaalahoitosta. Tehokuntoutustarpeen arvioinnista, suunnitelman laadinnasta ja toteutuksesta yhdessä asiakkaan kanssa vastaa yksikön fysioterapeutti. Myös muut kotihoidon toimijat voivat osaltaan tukea tehokuntoutuksen toteutumista.

**Kuntouttava toiminta** järjestetään arjessa, kotihoidon käyntien ohessa, tapahtuvana kuntoutuksena. Lisäksi kuntouttavaa toimintaa tarjotaan ohjattujen liikuntaryhmien (2 kpl) ja ikääntyneille suunnatun kuntosaliharjoitusryhmän muodoissa. Säännöllisen kotihoidon asukkaiden osallistuminen on maksutonta.

Kotihoidon työ tehdään kuntouttavaa työotetta käyttäen. Kuntoutuksen tukena voidaan käyttää apuvälineitä ja asuinympäristön muokkausta.

Seuranta tapahtuu havainnoiden ja haastatellen, sekä samoja toimintakyvyn mittareita käyttäen kuin toimintakyvyn arviointi. Myös asiakkaan näkemys kuntoutuksen ja toimintakyvyn tarpeesta tai tapahtuneesta hyödystä on huomioon otettava. Päivittäiskirjausten tulee osaltaan peilata tehtyä kuntoutus- ja hoiva- ja palvelusuunnitelmaa sekä toteutuksen tavoitteiden saavuttamisen suhteen.

Hämeenlinnan kaupungin kanssa on sovittu asiakkaan hoiva- ja palvelusuunnitelman, sekä päivittäisten käyntien kirjaamiseen liittyvistä yhtenäisistä käytänteistä.

### 4.3.2 Ravitsemus

Asiakkaan toimintakykyä ja ravitsemustilaa arvioidessa tulee esille asiakkaan tarve ravitsemuksen tukemiseen. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan tarvitsema tuki, ravitsemusta koskevan toiminnan tavoite, sekä keinot tavoitteen saavuttamiseksi. Asiakkaan mieltymykset ja mahdolliset rajoitteet ruokavaliassa selvitetään tässä yhteydessä. Ikääntymisen aiheuttaman toimintakyvyn vajauksen lisäksi useat asiakkaista ovat ravitsemuksellisessa riskiryhmässä sairastamiensa, ravitsemustilan heikkenemistä tutkitusti edistävien sairauksien, kuten muistisairaudet, aivoinfarktien jälkitilat, vuoksi.

Kotihoidossa ravitsemuksellista tukea tarjotaan kauppapalveluiden ja ateriapalveluiden (kylmä- ja lämmin ateriat) organisoimisen muodoissa. Ravitsemuksen toteutumista tuetaan aterioiden valmistamisella (aamu- ja iltapalat, välipalat), pääaterioiden lämmittämällä sekä valvotulla ruokailulla. Kotihoidon asiakaskäynneillä henkilökunta havainnoiden ja haastatellen varmistaa päivittäistä ravitsemuksen toteutumista asiakkaalla.

Henkilökuntaa tuntee ikääntyneen ravitsemuksen suositukset pääpiirteittäin, arvioi ja kirjaa ravitsemuksen toteutumista, sekä ryhtyy korjaaviin toimenpiteisiin riittävän ravitsemuksen toteutumiseksi asiakkaalla. Ikääntyneelle suositellun 11 tunnin yöpaaston, sekä muiden ikääntyneitä koskevien ravitsemussuositusten huomioiminen on käytännön kotihoidon toiminnassa sovitettava yhteen asiakkaan mieltymysten, totuttujen ravitsemusta koskevien tapojen ja itsemääräämisoikeuden kanssa.

Nesteensaantiin, sen määrään ja laatuun, kiinnitetään huomiota päivittäisen hoitotyön ja etenkin ravitsemusta koskevan havainnoinnin yhteydessä. Erityisesti kesän hellejaksoina kannustetaan kaikkia asiakkaita riittävästä nesteen saannista huolehtimiseen kannustamalla ja tarjoamalla nestettä jokaisella asiakaskäynnillä.

Sovituilla kotikäynneillä toteutuvan ravitsemusarvioinnin lisäksi ravitsemusta, mm. yleistä ravitsemustilaa ja sen muutoksia, ateriämäärien riittävyyttä, nesteen saantia) arvioidaan vähintään puolivuositain toteutettavan RAI-HC arvioinnin ja siihen sisältyvät MNA –mittauksen avulla. Tarvittaessa MNA arviointi voidaan toteuttaa myös ilman kokonaisvaltaista RAI-HC arviointia seulottaessa ja arvioitaessa ravitsemuksellisen vajavuuden riskiryhmissä olevia. Painon mittaus ja painon vaihtelut toimivat yhtenä ravitsemustilaa kuvaavana suureena, joskin tulee huomioida myös muut painonvaihteluiden syyt.

Yleisen toimintakyvyn lisäksi, ikääntyneiden yhtenä myös suun terveys on vaikuttava tekijä ravitsemuksen riittävyyden ja laadun varmistamisessa. Tähän tullaan jatkossa kiinnittämään erityistä huomiota.

Asiakkaan ravitsemustilan haasteiden ilmetessä ravitsemusta tehostetaan käytettävissä olevin keinoin (lisäenergia, ja proteiinin saannin turvaaminen, ateriakokojen kasvattaminen, ateriatihyden lisääminen, ravintotihyden lisääminen). Tarvittaessa kotihoidon työntekijöiden käytettävissä ovat asiakkaiden asioita hoitajien lääkäreiden ja ravitsemusterapeutin osaaminen.

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman ja ravitsemusta, painon kehitystä koskevien arkikirjausten sekä ravitsemusmittareiden antamaa tietoa vertaamalla saadaan tietoa ravitsemuksellisten tavoitteiden täyttymisestä. Tämä on asiakkaan omahoitajan ja alueesta vastaavan sairaanhoitajan vastuulla.

RAI-HC tuottamaa vertailutietoa hyödynnetään koko toiminta-alueen asiakkaiden ravitsemuksen toteutumisen arvioinnissa yksikön johtajan toimesta.



### 4.3.3 Hygieniakäytännöt

Hyvistä hygieniakäytänteistä huolehtiminen on osa asiakasturvallisuutta. Hygieniakäytänteisiin tutustuminen on osa perehdytystämme.

Toimintamme ohjeistus nojaa Kanta-Hämeen keskussairaahan ohjeistukseen hygieniakäytänteissä potilastyössä. Ohjeistusta tulee sopeuttaa kotihoidon toimintaa sopivaksi. Kotihoidon hygieniatoiminnan haasteet tulevat asukkaiden moninaisissa siisteys ja hygieniakäsityksissä, sekä ammatillisten vaateiden ja toimintaympäristö mahdollisuuksien yhteensovittamisessa.

**Henkilökunta** toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa hyvän pohjan hygieniakäytänteiden toteuttamiselle. Tämä sisältää aseptisen työjärjestyksen noudattamisen, käsien pesemisestä ja desinfektiosta huolehtimisen, että suojaisten oikeaoppisen käytön. Infektiotautien tunnistamisen ja leviämisen estäminen on osa kotihoidon työntekijän asiantuntemusta. Riittävällä rokotussuojalla voidaan ehkäistä infektiotautien leviämistä (erityisesti influenssa).

**Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta** huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan. Toiminnan tavoitteet ja keinot kuvataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Samalla arvioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa kirjattujen tavoitteiden toteutumista. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuoja kunnioittaen. Tarvittaessa ohjataan läheisiä hygieniaan liittyvissä kysymyksissä. Riittävällä rokotussuojalla voidaan ehkäistä infektiotautien leviämistä (erityisesti influenssa).

**Asiakkaan asuinympäristön siisteyden** toteutumisesta huolehditaan kotihoidon käyntien yhteydessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa mainituilta osin ja keinoin. Tarvittaessa selvitetään asuinympäristön siisteyttä lisäävien tukipalveluiden tarve ja autetaan niiden järjestämisessä. Tuholaistorjunnassa hyödynnetään yhteistyötahojen palveluista.

Oheisista linkeistä pääsee tutustumaan Kanta-Hämeen keskussairaahan sivuilla oleviin tärkeimpiin toimintaamme ohjaaviin hygieniaohjeistuksiin.

[Perhedytys, Tietoa sairaalahygieniasta uudelle työntekijälle](#)

[Perehdytys](#)

[Tavanomaiset varotoimet](#)

[Kotiutumisen jälkeinen infektioiden seuranta](#)

[Käsihygienia- potilas- ja työturvallisuus](#)

[Suojakäsineiden käyttö potilashoidossa](#)

[Suojainten käytöstä](#)

[Moniresistentin mikrobin kantaja ja kotisairaanhoido](#)

[Infektoituneen haavan hoito](#)

[Virtsarakon katetrointi](#)

[Desinfektioaineet](#)

Lisäksi hyödynnettäviä hygieniaohjeita

[ATK-laitteiden puhdistaminen](#)

[Cystofixin \(suprapubisen kystostooman\) käsittelyohje](#)

[ESBL-kantaja pitkäaikaishoitolaitoksessa](#)

[Hengityssuojaimen pukemishje](#)

[Hinkuyskärökote](#)

[Hoitoon liittyvät infektiot infektioluokat K-HKS:ssa](#)

[Ilma- ja pisaraeristys sekä kosketusvarotoimet – potilaan hoito K-HKS:ssa](#)

[Influenssaepäily ensiavussa ja osastolla](#)

[Kosketusvarotoimet](#)

[Moniresistenttien mikrobin kantajien/altistuneiden hoito ja viljelynäytteet akuuttisairaanhoidon osastoilla ja poliklinikoilla](#)

[MRSA- kantaja pitkäaikaishoitolaitoksessa](#)

[Pisaraeristys](#)

[Ruoka- tai vesiperäisen vatsatautiepidemian mikrobiologiset tutkimukset](#)

[Sairaalahygienian ohjeet](#)

[Suojaeristys](#)

[Vatsatautiepidemiaohje vuodeosastoille](#)

[Veren välityksellä tarttuva tauti](#)

[Verialtistusten arviointi](#)

[VRE](#)

Oheisen listan lisäksi ko sivustolta löytyy ohjeistus mm. syyhy-, tuberkuloosi-, salmonellatartunnoista. Sairaanhoidopiirin hygieniahoitajat kouluttavat ja neuvovat myös kotisairaanhoidossa toimivia. Tarvittaessa myös alueen infektio lääkäriin asiantuntemus on käytettävissä.

Hygieniahoitajan tavoitat

(03) 629 2211 Merja Fellman ja (03) 6292413 Katja Miettinen

Infektio lääkäriin tavoitat

(03) 629 2204 Janne Mikkola ja (03) 629 3525 Pirjo Alho

Kotihoidon yksikössä Hygieniayhteyshenkilöinä ovat toimineet yksikön sairaanhoitajat.

#### 4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Hammashoito, kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito

**Hammashoito, kiireetön ja kiireellinen:** Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa (03) 621 9100 tai yksityisellä hammaslääkärillä.

**Kiireellinen hammashoito** iltaisin (klo 15 - 8) ja viikonloppuisin 040 620 5664.

**Kiireetön sairaanhoito:** Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa kotihoitoon nimetty Hämeenlinnan terveystalouden lääkäri. Lääkäri käy kotihoidon yksikössä kahdesti viikkoon, sekä on tavoitettavissa puhelimitse arkisin. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

**Kiireellinen sairaanhoito:** Päivystyksellinen sairaanhoito järjestetään Kanta-Hämeen keskussairaalan yhteispäivystyksessä, osoitteessa Ahvenisto, 13530 Hämeenlinna. Yksikkö tuottaa sekä perusterveydenhuollon, että erikoissairaanhoidon päivystystä.

Asiakas voidaan lähettää kiireelliseen sairaanhoitoon joko ambulanssilla, KELA-taksilla tai läheisten saattamana, asiakkaan terveydentila huomioiden.

**Hätäkeskus/ambulanssi: 112**

**KELA- taksi: 0800 98 821**

Tilaamiseen tarvitaan asiakkaan henkilötunnus, lähtöosoite sekä määränpää. Muista mainita, tarvitseeko asiakas pyörätuoli- tai paarivarustusta, sekä onko asiakkaalla saattaja vai tarvitaanko saattaja. Kerro tilauksen yhteydessä taksikeskukseen, jos asiakkaalla ei ole käteisvaroja KELA-omavastuuosuiden maksamiseksi ja tarvitaan lasku.

**Informoi Triagehoitaja 03- 629 4200.**

KELA-taksilla tai läheisten saattamana on hyvä informoida Yhteispäivystyksen triagesairaanhoitajaa saapuvasta asiakkaasta.

**Äkillinen kuolemantapaus:** Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje säilytetään kotihoidon yksikön ohjekansiossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön johtajaa välittömästi.

Kaikissa tapauksissa tulee muistaa tiedottaa asiakkaan ensisijaiseksi mainittua läheistä asiakkaan terveydentilan muutoksissa.

#### **Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seurata**

Lähes kaikilla kotihoidon asiakkaista on jokin pitkäaikaissairaus. Valtaosa asiakkaista on ikääntyneitä. Asiakkaiden terveyttä arvioidaan toimintakyvyn mittauksilla ja terveyttä kuvaavien arvojen mittauksilla, sekä toimintaympäristön kartoituksilla.

Terveydentilaa seurataan asiakaskäynneillä, sekä sairaanhoitajien säännöllisillä kotikäynneillä. Yleinen havainnointi, haastattelu ja yhteistyö asiakkaiden läheisten kanssa antaa hyvän kuvan terveysriskissä olevista asiakkaista.

Asiakkaiden terveyttä edistetään yleisesti hyväksytyillä terveyttä tukevalla ohjauksella, sekä pitkäaikaissairauksista annettujen hoito-ohjeiden ja suositusten noudattamisella asiakastyössä. Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista.

Asiakkaan läheisiä tuetaan asiakkaan terveyttä edistävissä toimissa.

Pitkäaikaissairaiden terveydentilaa liittyviä laboratoriotestejä ja muita terveydentilaa kuvaavia mittauksia otetaan lääkärin ohjeistuksen mukaisesti, sekä havaitun tarpeen mukaan. Osa pitkäaikaissairaista ovat alan erikoislääkärin seurannassa. Kotihoidon henkilöstö edistää mahdollisuuksien mukaan asiakkaan yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa mm. varmistamalla asiakkaan mahdollisuuksia toteuttaa erikoislääkärikäyntejä, sekä huolehtimalla lääkärikäyntejä edeltävistä mittauksista ja kokeista.

**Verensokerimittaukset** (Suoritus ja kirjaaminen; kaikki vs-mittauksiin perehdytetyt. Vs-arviointi ja lääkitys mittauskohtaisesti; lääkeluvalliset, insuliinahoitoon perehdytetyt. Vs-arvojen ja lääkityksen kokonaisseuranta; sairaanhoitajat ja lääkäri)

**Verenpaineen ja pulssin mittaukset** (Toteutus ja kirjaaminen; kaikki työntekijät. Arviointi ja seuranta omahoitaja/sh/lääkäri)

**Havainnointi turvotukset+ hengenahdistus** (Toteutus ja kirjaaminen; työntekijä lh/sh, (ha), Arviointi ja seuranta omahoitaja/sh/lääkäri. Lääkitys sh/lääkäri lääkehoidon työnjaon ja vastuiden mukaisesti)

**Lämpö** (Toteutus, kirjaaminen ja tulkinta; kaikki työntekijät. Lääkitys ja tarvittavat toimenpiteet; sh/lääkäri lääkehoidon työnjaon ja vastuiden mukaisesti)

**Crp** (Toteutus ja kirjaaminen; crp-mittauksiin perehdytetyt lh ja sh. Tulkinta sh/ lääkäri. Lääkitys sh/lääkäri lääkehoidon työnjaon ja vastuiden mukaisesti)

**INR** (Toteutus ja kirjaaminen; inr-mittauksiin perehdytetyt lh ja sh. Tulkinta sh/ lääkäri. Lääkitys sh/lääkäri lääkehoidon työnjaon ja vastuiden mukaisesti)

**MNA** (Toteutus ja kirjaaminen; perehdytetty työntekijä lh/sh, Arviointi ja seuranta omahoitaja/sh/lääkäri. Yhteistyö ravitsemushoitaja)

**Lääkitys** (Toteutus; lääkeluvan suorittaneet. Arviointi ja toimenpiteet; sh/lääkäri lääkehoidon työnjaon ja vastuiden mukaisesti.)

**Arviointi Kokonaisvaltainen lääkitys/ ikääntyneen lääkityksen erityispiirteet** (Toteutus, arviointi ja toimenpiteet; sh/lääkäri lääkehoidon työnjaon ja vastuiden mukaisesti.)

**MMSE** (Toteutus ja kirjaaminen; perehdytetty työntekijä lh/sh, Arviointi ja seuranta omahoitaja/sh/lääkäri. Yhteistyö muistihoitaja)

**Laboratoriokokeet** (Suoritus ja kirjaaminen; perehdytetty ja luvan omaava työntekijä lh/sh, Arviointi ja seuranta omahoitaja/sh/lääkäri. Tarvittava lääkehoito arvojen perusteella; lh/sh/lääkäri lääkehoidon työnjaon ja vastuiden mukaisesti)

**GDS-15** (Toteutus ja kirjaaminen; perehdytetty työntekijä lh/sh, Arviointi ja seuranta omahoitaja/sh/lääkäri. Yhteistyö psykiatrinen sairaanhoitaja)

**Toimintakyvyn testit** (Toteutus ja kirjaaminen; perehdytetty työntekijä lh/sh, Arviointi ja seuranta omahoitaja/sh/lääkäri. Yhteistyö fysioterapeutti)

**Asuntojen korjaustarvearviot ja laajat toimintakyvyn testit** (Toteutus ja kirjaaminen; fysioterapeutti tai perehdytetty työntekijä lh/sh, Arviointi ja seuranta fysioterapeutti. Yhteistyö HML kaupungin fysioterapeutit, Apuvälinekeskus - HML terveysasema ja Alueellinen apuvälinekeskus)

## Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon vastuu

Päävastuu säännöllisen kotihoidon asiakkaiden terveyden ja sairaanhoidosta on yksikköön nimetyllä lääkärillä (HML Terveyspalvelut). Tilapäisen kotihoidon asiakkaiden osalta vastuu on heidän oman terveysaseman lääkärillä.

Kotihoidon käytännön työn toteutumisen osalta sairaanhoitaja nimetyllä alueellaan ja asiakkaillaan vastaa terveyden ja sairaanhoidon toteutumisesta.

Yksikönjohtaja vastaa asiakkaiden terveyden ja sairaanhoidosta toimintaprosesseja arvioimalla ja kehittämällä niitä, sekä huolehtimalla henkilöstön riittävästä osaamisesta suhteessa terveyden – ja sairaanhoidon tehtäviin.

### 4.3.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

### Kotihoidon lääkehoitosuunnitelmaa seuranta ja päivittäminen

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat *yksikön johtaja ja lääkehoidon vastaava sairaanhoitaja*. *Yksikön lääkehoidon vastuulääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman*.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääke-huollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. **Päävastuu** yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on **laillistettu terveydenhuollon ammattilainen (Riikka Sipilä, sairaanhoitaja)**, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

**Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Lars Konttinen, Terveystalo Oy.**

Kotihoidon lääkehoito ja lääkkeiden käsittely toteutuvat pääosin asiakkaiden kotioloissa. Valtaosa asiakkaista kuuluu annosjakelupalvelun (ANJA) piiriin. Kotihoidon yksikön tehtävänä on annospalvelulääkkeiden jakelu asiakkaille.

Asiakkaan tuen tarve lääkehoidon toteutuksessa arvioidaan tämän tullessa kotihoidon palveluiden piiriin, sekä aina tarvittaessa. Tarvittava tuki voi liittyen lääkehoidon tarpeen ja kokonaisuuden arviointiin, apuun lääkkeiden hankkimisessa, annostelussa, ottamisessa, toteutumisen valvonnassa, lääkehoidon tehon seurannassa, akuutisti tarvittavien lääkkeiden hankinnassa sekä asiakkaan ja läheisten lääkehoidon ohjauksessa. Lääkehoidon kokonaisarviointi ikääntyneen lääkehoidon erityispiirteet huomioiden ja kivun hoito ovat merkittävässä roolissa kotihoidon yksikön lääkehoidossa.

Lääkevastaavana toimivan sairaanhoitajan rooli ja tehtävät on määritelty. Arkiaamujen työvuoroissa kotihoidon yksin lääkevastaava toimii kyseinen sairaanhoitaja. Muissa vuoroissa nimetty lääkehoidon vastuuhoidtaja (lh). Vuoron lääkevastaava on sama kuin turvapuhelinvastuussa oleva hoitaja.

**Lääkehoidon palvelua tarvitsevat säännöllisen kotihoidon asiakkaat kuuluvat Hämeenlinnan kaupungin kotihoidon toimintaperiaatteiden mukaisesti lääkkeiden annospalvelujakeluun.** Kotihoito voi poiketa tästä vain lääkärin kirjaaman perustelun perusteella. Annosjakelusta kieltäytyessään asiakas voi joko hoitaa lääkejakelun omatoimisesti tai läheistensä toimesta tai hankkia lääkehoidon-palvelun toiselta palvelun tuottajalta. Tällöin lääkehoidon kokonaisvastuu siirtyy kokonaisuudessaan asiakkaalle/läheiselle tai toiselle palveluntuottajalle.

Tilapäisen kotihoidon asiakkaan lääkehoidon palvelu toteutetaan terveydenhuollosta saatujen ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa konsultoidaan lääkehoidon määrännyttä lääkärinä tai asiakkaan terveysaseman hoitavaa lääkärinä. Käytännössä kuitenkin usein säännöllisen kotihoidon asiakasvastuulääkärinä.

Lääkemuutokset tehdään niiden vaatimalla nopeudella, lääkärin ohjeen mukaisesti, yksikön lääkeluvan omaavan hoitajan toimesta. Muiden kuin annosjakelulääkkeiden saattamisessa annoskohtaiseksi ja annosjakelulääkkeiden muutoksia toteutettaessa käytetään kaksoistarkastusta. PVK lääkkeiden kulutusta seurataan suunnitelmallisesti.

Asiakaskohtaiset lääkehoitosuunnitelmat tarkastetaan vähintään kahdesti vuodessa, kerran lääkärin, kerran alueen vastuusairanhoitajan toimesta.

Koko yksikön tasolla lääkehoidon toteutumista seurataan palautejärjestelmän avulla ja toimintatapojen muutosta, sekä koulutusta kohdennetaan havaittuihin epäkohtiin.

#### **4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa**

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Yhteistyötahoistamme tärkein on **Hämeenlinnan kaupungin ikääntyneiden palveluohjausyksikkö**, jonka kautta valtaosa asiakkaistamme ohjautuu palveluidemme piiriin. Tiiveintä yhteistyötä tehdään alueen **palveluohjaajien** (2 kpl) kanssa, jotka tai joiden kanssa yhteistyössä asiakkaan kotihoidon palvelutarve määritellään. Yhteistyö asiakastilanteiden arvioinnissa, asiakkaiden arjen palveluiden järjestämisessä, hoitoneuvotteluissa ja tuotetun palvelun laatuun ja määrään liittyvissä kysymyksissä on päivittäistä. Kuukausittaisissa asiakasseurantapalaverissa (ASSE) tarkastellaan asiakkaalle myönnettyjen palvelumäärien toteutumista ajassa yhdessä kotihoidon asiakasvastaavan ja yksikön johtajan kanssa. Tiedonkulkukanavana potilastietojärjestelmä LifeCaren asiakaskirjaukset ja viestitoiminnot, suullinen viestintä tavatessa ja puhelimitse.

**Terveydenhuollon** (terveyskeskussairaala ja keskussairaala) yksiköistä kotiutuvista asiakkaista palvelutarve määritellään yleensä lääkärin, joskus kotiutushoitajan toimesta. Terveydenhuollon yksiköstä saadaan pääsääntöisesti myös hoitoon osallistuneet terveydenhuollon ammattihenkilön raportti asiakkaan terveydentilasta, apuvälineistä ja lääkityksestä. Lisäinformaatiota tarvittavista palveluista saadaan kotihoidon ensikäynnin asiakkaan luona suorittavan työntekijän toimesta. Läheisiä ja asiakasta kuullaan palvelutarpeen selvityksessä. Tiedonkulkukanavana potilastietojärjestelmä LifeCaren asiakaskirjaukset ja viestitoiminnot, suullinen viestintä tavatessa ja puhelimitse.

**Lyhytaikaisessa kuntoutuksessa** (esim. Lyhty/Voutilakeskus) ja kuntoutusjaksolla (Ilveskoti) olleista asiakkaista kotihoito saa siirtymisilmoituksen sekä asiakaskohtaisen raportin puhelimitse. Toisinaan asiakkaan kotiutumista edeltää laaja hoitoneuvottelu, jossa kotihoidosta voivat olla läsnä, lähettävän tahon asiantuntijoiden ja asiakkaan sekä tämän läheisten lisäksi, kotihoidon fysioterapeutti, sairaanhoitaja ja lähihoitaja tai kaikki edellä mainituista. Tiedonkulkukanavana potilastietojärjestelmä LifeCaren asiakaskirjaukset ja viestitoiminnot, suullinen viestintä tavatessa ja puhelimitse.

**Lääkäriyhteistyö** tehdään palvelusopimuksen mukaisesti Hämeenlinnan kaupungin terveystietopalveluiden lääkäreiden toimesta. Tiedonkulkukanavana potilastietojärjestelmä LifeCaren asiakaskirjaukset ja viestitoiminnot, suullinen viestintä tavatessa ja puhelimitse.

Osa asiakkaistamme on läheistensä omaishoitajina toimiviensa läheisten hoidossa, ja kotihoito tuottaa palvelua jollekin toimintakyvyn puutteen osa-alueelle, sekä tukee omaishoitajia heidän työssään. Omaishoitajien vapaiden aikana laitoshoidossa saamme kotiutumislomituksen joko läheisen tai hoi-vayksikön kautta. Näiden asiakkaiden osalta tärkeä yhteistyötaho on **Omaishoidon koordinaattori**/ Hämeenlinnan kaupunki. Tiedonkulkukanavana potilastietojärjestelmä LifeCaren asiakaskirjaukset ja viestitoiminnot, suullinen viestintä puhelimitse.

**Vammaispalveluiden palveluohjauksen** kautta ohjautuvia kotihoidon asiakkaita on vähän. Haasteelliseksi näissä tilanteissa usein muodostuvat vammaispalvelun asiakkailla usein esiintyvät runsas palveluverkosto, tukitoimien moninaisuus ja toiminnan yhteistyön hioutumattomuus. Tilanteeseen liittyvät haasteelliset kohdat on osin tunnistettu ja niiden työstäminen on aloitettu. Tiedonkulkukanavana potilastietojärjestelmä LifeCaren asiakaskirjaukset ja viestitoiminnot, suullinen viestintä puhelimitse.

**Turvapuhelinpalveluita** Addsecure Oy:n kanssa yhteistyö on käytännön toimintaa asiakkaan turvapuhelinhälytyksien saapumisen ja niihin vastaamisen muodossa. Yhteisiä, asiakkaan turvallisuutta turvaavia toimia on yhteistyössä saatu varmistettu kotihoidon aloitteellisuuden avulla. Turvapuhelintoiminnan myötä asiakkaan palvelun saatavuudessa oleellista on yhteistyö **Hämeenlinnan akuuttikotihoidon** kanssa, joka tuottaa kotihoidon toiminta-alueen yöpartiointiin klo 22- 06. Erityisen tärkeää toiminnan kannalta on asiakkaan käyntitietojen kirjaaminen, vakavissa tapauksissa viestintä yksikköjen kesken ja asiakkaan avainten hallintaan liittyvä yhteistyö. Salattu sähköposti ja puhelinviestintä (turvapuhelinhälytyksissä tekstiviestit).

**Akuutti kotisaraanhoito**/ Hämeenlinnan kaupunki kanssa palvelemme usein samoja asiakkaita, joko yhtä aikaa tai asiakkaan siirtyessä jommankumman palvelujen piiristä toiseen, asiakkaan tilan muuttuessa. Yhteydenpito tapahtuu asiakastietojärjestelmän tietojen ja puhelinkeskustelujen kautta. Tiedonkulkukanavana potilastietojärjestelmä LifeCaren asiakaskirjaukset ja viestitoiminnot, suullinen viestintä puhelimitse.

**Alueellinen apuvälinekeskus** (KHSHP) ja Hml Terveystietopalvelujen **Apuvälinelainaamo** ovat selkeästi linjanneet apuvälineiden myöntö, toimitus ja huoltovastuut. Näillä toimijoilla on tärkeä rooli kotihoidon palveluiden täydentäjänä. Yhteistyö on viikoittaista. Ensin mainitun sähköisesti tehtävät apuvälineitä koskevat ilmoitukset ovat helposti saavutettavissa. Jäljempänä mainitut tavoitetaan asiakastietojärjestelmän viestijärjestelmän kautta ja puhelimitse.

**Hoitotarvikejakelun** (Hml terveystietopalvelut) käyttö asiakkaan asioiden hoitamiseksi on viikoittaista. Jakeluajat mahdollistavat tarvikkeiden saannin myös iltaisin. Tiedonkulkukanavana potilastietojärjestelmä LifeCaren asiakaskirjaukset ja viestitoiminnot, suullinen viestintä puhelimitse.

**Apteekki** – yhteistyö sisältää lääkkeiden hankinnan, ja mahdollistaa kotihoidon työntekijöiden neuvonnan ja ohjauksen lääkehoidon asioissa. Sopimuksen mukaisesti Hämeenlinnan kaupunki ostaa kaikkien kotihoidon yksiköiden säännöllisen kotipalveluasiakkaiden annosjakelulääkkeiden toimituksen Reskan apteekista, Hämeenlinnasta. Yhteydenpito ja lääketilaukset apteekin kanssa tapahtuu apteekin tarjoaman lääketilausjärjestelmän kautta. Reseptien uusinta lääkärin toimesta tapahtuu sähköisesti LifeCare tietojärjestelmässä. Myös puhelimitse yhteydenpito apteekin suhteen on tarpeellinen erityisesti päivystyksellisesti aloitettujen lääkkeiden osalta.

**Evondos – lääkeautomaatit** ovat asiakkaalle maksuttomia lääkeannosautomaatteja. Yhteistyöhenkilönä ja käyttäjätukena toimii Hämeenlinnan kaupungin farmaseutti.

**Laboratoriopalvelut** tuotetaan FimLab-laboratorioiden toimesta. Tutkimusten tilaaminen ja tutkimustulokset välitetään LifeCare asiakashallintajärjestelmässä. Tiedonkulkukanavana potilastietojärjestelmä LifeCaren kirjaukset, tarvittaessa suullinen viestintä puhelimitse.

Ravitsemusta tukevat **kauppapalvelut** ja **ateriapalvelut** alueellamme tuotetaan useiden palvelutarjoajien toimesta. Toimittajina K-market Manu, Hämefood.

**KELA-taksit** ja taksikeskus toimivat puhelintilauksen perusteella ja ovat tavoitettavissa ympäri vuorokauden.

**Päivätoiminta** on kaupungin ikääntyneille tuottamaa toimintaa. Päivätoiminnan kanssa yhteydenpito tapahtuu asiakasta koskevista poikkeustilanteista. Pääosin puhelinviestintä.

**Läheisyhteistyö** otetaan huomioon asiakkaan kaikissa palveluvaiheissa. Omahoitajat vastaavat läheisyhteistyöstä kuukausittaisella yhteydenpidolla puhelimitse.

**Johto-palaverit** ovat kotihoidon johdon ja Hämeenlinnan kaupungin yhteisiä toimintaa koordinoivia ja arvioivia tapaamisia. Tapaamiset toteutetaan kuukausittain.

Yhteistyön toteutumista seurataan palaute/poikkeamajärjestelmän avulla.

#### **Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)**

Suoranaisia alihankintasopimuksia ei kotihoidolla ole, vaan alihankinnaksi tulkittavat palvelut ovat joko Hämeenlinnan kaupungin alihankintasopimukseen tai asiakkaan itsensä tekemiin palvelusopimukseen liittyviä sopimuksia. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Näiden palveluiden laatua havainnoidaan tekemällä säännöllistä yhteistyötä ja reagoimalla satuihin palautteisiin ja havaintoihin.

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.



## 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa ikäkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan kirjallisesti. **Yksikön johtaja** kirjaa korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta.

Käytänteitä asiakasturvallisuuden takaamiseksi

- Asiakkaiden turvapuhelinlaitteiden toiminta tarkastetaan määräajoin.
- Paloturvallisuuskoulutukset toteutetaan määräajoin koko henkilöstölle.
- Asiakkaiden palohälyttimien olemassaolo ja toiminta tarkastetaan vuosittain kotihoidon henkilöstön toimesta tai yhteistyössä asiakkaan läheisten kanssa
- Toimintatiloihin eli asiakkaiden koteihin liittyen voidaan tehdä eri viranomaisten ja alan järjestötoimijoiden laatimia kodin turvallisuus arviointeja.
- Hämeenlinnan kaupungin ikääntyneiden palveluja esittelevällä nettisivulla on lomakekenttä, jonka kautta voi ilmoittaa palvelutarpeen tai edunvalvonnan tarpeessa olevasta ikääntyneestä henkilöstä.

Vuosittain tehdään yksikkö-kohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä tarpeen mukaan.

### **4.4.1 Henkilöstö**

#### **Kotihoidon hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne**

Henkilökunta muodostuu hoitotyötä (n. 20 lh+3 sh + 1 ft), hallinnollista (2) työtä ja kotihoidon tukipalveluita (2) tekevistä työntekijöistä.

Henkilöstömäärässä huomioidaan kotihoidon palvelumäärien mukainen (asiakkaiden lukumäärä ja myönnettyjen palveluiden tuntimäärä), riittävä ja toiminnanehtojen vaatima henkilökuntamäärä.

#### **Yksikön sijaisten käytön periaatteet**

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään järjestämään sijaishankinnalla tai työyksikön sisäisellä työn järjestelyllä. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa yksikön johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle aina äkillistä poissaoloa koskevasta ilmoitusajankohdasta riippuen.

## **Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen**

Yksikön johtaja vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijais-ten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Omaehtoista kouluttautumista tuetaan.

Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpala-vereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstötyytyväisyyskyselyt antavat myös hyvää tietoa henkilöstön riittävyydestä ja jaksamisesta. Aktiivinen yhteistyö oppilaitosten kanssa, hyvä opiskelijoiden ohjaus ja perehdytys varmistavat henki-löstövoimavarojen riittävyyden jatkossakin.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlaainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työnteki-jöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytoinnista vastaa yksikön johtaja. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kar-toituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanotta-minen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työn-tekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön johtajan vastuulla on henkilöllisyyden tar-kistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, Jul-kiSuosikki tai soittamalla Valviraan)

Kotihoidossa korostuu työn luonteen ja työskentelyolosuhteiden vuoksi työntekijöiden luotettavuus ja soveltuvuus työhön. Työnhakijan soveltuvuutta ja asennetta työhön arvioidaan rekrytointivaiheessa. Pyydämme rekrytoivilta myös suosittelijat ja tiedustelemme heiltä työntekijän soveltuvuutta.

## **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiske-lijointa ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omak-suu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden vel-vollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työnteki-jöiden täydennyskouluttaminen.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus ha-vaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvon-tasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittö-mästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toi-menpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

## **Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen**

Yksikössä on käytössä perehdytyskortti, jonka mukaiset asiat käydään läpi uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksen yhteydessä. Perehdytyskortti sisältää tärkeitä yksikön toimintaan, asiakastyöhön ja lainsäädäntöön liittyviä asioita. Perehdytyksestä vastaa yksikön johtaja, mutta koko työyhteisö osallistuu perehdytykseen. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Perehdyttäjät sekä perehdytettävät kuittaavat omalla allekirjoituksellaan ja päivämäärällä annetun ja vastaanotetun perehdytyksen.

## **Henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista**

Velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista on kirjattu työsopimukseen. Tämä käydään läpi työsopimusta allekirjoitettaessa esimiehen kanssa. Velvollisuudesta muistutetaan henkilöstöpalavereiden yhteydessä vuoden aikana. Ohje ilmoituksen tekemiseen, sekä siihen tarvittavat lomakkeet ovat helposti saatavilla työyksikön ilmoitustaululla.

## **Henkilökunnan täydennyskoulutus**

Kotihoidossa laaditaan koulutussuunnitelma kullekin kalenterivuodelle. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia.

Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Omaehtoista koulutusta tuetaan.

Osaamista ja koulutuksen tarvetta arvioidaan myös kehityskeskusteluissa, tuoden esiin mitä tavoitteita työntekijä itse asettaa ja mitä työnantaja odottaa. Kehityskeskustelut käydään jokaisen työntekijän kanssa kerran vuodessa. Käytössä on yhteinen kehityskeskustelulomake ja ohjeistus, josta vastaa Atendon henkilöstöhallinto.

## **Tilat ja tilojen käyttö**

Kotihoidon toimistotilat sijaitsevat osoitteessa Larin Kyöstin katu 16, Hämeenlinna. Tiloissa työskentelee pääsääntöisesti neljä henkilöä. Tilat toimivat myös kentällä toimivan kotihoidon henkilöstön taukoti-loina.

Kotihoidon asukkaat asuvat omissa kodeissaan. Tarpeen mukaan, yksikön fysioterapeutin toimesta, arvioidaan ja järjestetään kotien muutostöiden ja apuvälineiden tarve (asukkaan arkiselviytymistä helpottavat kynnykselistat, kahvat jne.) Yhdessä asiakkaan kanssa neuvotellaan asiakkaan turvallisuutta lisäävät muutokset elinympäristöön, kuitenkin tilojen viihtyisyys ja kodinomaisuus huomioiden. Asiakaskohteissa pyritään mahdollisilla järjestelyillä huomioimaan myös työntekijöiden turvallisuus ja ergonomia työssä. Asiakkaan kotitiloissa on vahva yksityisyyden ja itsemääräämisen oikeus sekä intimitietin vaade kaikessa toiminnassa.

Liikuntaryhmät toimivat ikääntyneille ja tukea tarvitseville suunnitelluissa taloyhtiöissä. Kuntosalitoiminta tapahtuu Hämeenlinnan kaupungin hallinnoimassa kuntosalitilassa, Keinusaassa.

## **Siivous ja pyykkihuolto**

Asiakkaiden pyykkihuollosta ja siivouksesta sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelma tehdessä. Kotihoito-palvelu sisältää tarvittaessa ylläpitosiivouksen ja pyykkihuollon. Tarvittaessa on mahdollisuus pyykki-palveluun. Asiakas voi ostaa kotihoitopalveluiden ulkopuolisena palveluna siivouspalveluita.

Kotihoidon toimiston siivouksesta vastaavat yksikön työntekijät, pääosin hoiva-avustajat. Ylläpitosisiivous tehdään kerran viikossa **XX** toimesta. Työvaatehuollosta vastaavat työntekijät. Työnantaja huolehtii vuosittain työntekijöille riittävän määrän työvaatteiden pesuun tarkoitettua pesuainetta.

#### 4.4.3 Teknologiset ratkaisut

##### Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen

Valtaosalla kotihoidon asiakkaista on käytössään turvapuhelinpalvelu (TuPu). Palvelun tuottaa Hämeenlinnan kaupunki yhdessä Addsecure Oy:n kanssa. Addsecure Oy vastaa turvapuhelinlaitteista ja niiden huollosta. Addsecure Oy ottaa vastaan asiakkaiden tekemät turvahälytykset ja arvioi turva-auttajakäynnin tarpeen.

Attendo kotihoito Hämeenlinna vastaa päivittäin klo 6-22 aikana toiminta-alueen turvapuhelinkutsujen edellyttämistä käynneistä. Klo 22-06 Hämeenlinnan kaupungin akuutti kotihoito vastaa turvapuhelinkutsujen asiakaskäynneistä.

Asiakkaiden turvapuhelinhälytykset tapahtuvat kaulassa kannettavien laitteiden tai rannekkeiden avulla. Kotihoidon henkilökunta testaa rannekkeiden toiminnan kuukausittain. Turvapuhelinlaitteen toimintaa tarkkaillaan kotihoidon henkilöstön toimesta jokaisella asiakaskäynnillä. Addsecure Oy tuottaa kuukausittain raportit kaikista alueen tehdyistä ilmoituksista, sekä vikatilanteista.

Osalla asiakkaista on kantasäteeltään laajennettu etsintä- ja auttamisalue, tai asiakkaan paikallistaminen perustuu gps-paikannukseen. Nämä erityislaitteet ja järjestelmät ovat sekä palveluntuottajan (Addsecure Oy), että turvakäynneistä vastaavien kotihoidon henkilöstön tiedossa.

Vastaamattomaan turvapuhelinhälytyksen tulee uusi ilmoitus ja tarvittaessa puhelinkontakti palveluntuottajan toimesta.

Laitteiden toimintahäiriöistä ja muista havaituista epäkohdista tulee viivytyksettä olla yhteydessä Addsecure Oy:öön ja kotihoidon yksikön johtajaan.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavaa Riikka Sipilä, asiakasvastaava

#### 4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveysthuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka **valmistaja on tarkoittanut** muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveysthuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

## **Asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen**

”Laiteturvallisuus Attendolla”-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.

Yksikön toiminnassa, asiakkaan kotona, käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, INR- ja CRP-mittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja, fysioterapeutti tai sairaanhoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen tai alueelliseen apuvälineyksikköön saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Kotihoidon yksikössä ensisijaisesti apuvälinetarpeen arviosta, kodin muutostöistä ja apuvälineiden hankintaprosessista vastaa yksikön fysioterapeutti.

Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Käytössä olevan apuvälineen ja lääkinnällisen laitteen huollosta vastaa sen omistaja. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tarkkailla apuvälineen soveltuvuutta asiakkaalle, sekä apuvälineen/ lääkinnällisen laitteen toimintakuntoa, sekä ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista ja ryhtyä toimenpiteisiin asian korjaamiseksi.

### **Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset**

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan poikkeamalomakkeella. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavaa

Jenni Ellilä, sairaanhoitaja  
Larin Kyöstin katu 16  
13130 Hämeenlinna  
044 494 4954

## 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja paleluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoidon koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palveluntarjoaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

### **Tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntö sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä – toiminnan varmistaminen**

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset ovat koottuina aihekohtaiseen kansioon.

Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen.

Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta.

Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköiset Hilikka- ja LifeCare - asiakastietojärjestelmät, joihin tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia

käyttäjätasoa, joka parantaa tietoturvaan sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta ja kotihoidon toimiston seinältä. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, RAI), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

Attendon tietosuojaselosteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

### **Attendo Oy:n tietosuojavastaava**

Päivi Kivijakola

Tietosuojakoordinaattori

Elektroniikkatie 2 A

90590 Oulu

[tietosuojavastaava@attendo.fi](mailto:tietosuojavastaava@attendo.fi)

## **Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdys ja täydennyskoulutus**

**Henkilötietojen käsittely ja tietoturva ovat yksi** osa perehdytysohjelmaamme, ja koskee kaikkia työntekijöitämme. Kaikkien työntekijöiden tulee suorittaa GDPR koulutus ja sen tenttiosio työsuhteen alussa. EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (General Data Protection Regulation, GDPR) on alettu soveltaa 25.5.2018 lähtien, minkä jälkeen käsittelijän suorittamasta henkilötietojen käsittelystä tulee sopia rekisterinpitäjän ja käsittelijän välisellä sopimuksella. Kyseisessä sopimuksessa pitää olla huomioituna tietosuoja-asetuksen 28 artiklassa määritetty tietyt asiat.

Käytössämme on sekä Attendo Oy:n Tietosuojaselosteen, että tilaaja-asiakkaan Rekisteriseloste ja asiakkaan informointi –asiakirjojen kattamia henkilörekistereitä. Kussakin tapauksessa toimitaan kunkin rekisterinpitäjän lukuun. Ennen kuin asiakastietojärjestelmiin annetaan käyttöoikeuksia, työntekijä sitoutuu allekirjoituksellaan salassapito- ja käyttäjäsitoumukseen, ja noudattamaan sen ehtoja liitteissä mainittuine seikkoineen.

Käytössä on kolme eri toimintamallia:

1) Attendo on rekisterinpitäjä ja sopimuksen toinen osapuoli (käsittelijä) käsittelee henkilötietoja Attendon lukuun (joko "Attendo rekisterinpitäjänä A" tai "Attendo rekisterinpitäjänä B" -pohja tilanteen ja olosuhteiden mukaan)



2) Attendo on käsittelijä, joka käsittelee henkilötietoja sopimuksen toisen osapuolen eli rekisterinpitäjän lukuun ("Attendo käsittelijänä" -pohja)

3) Sekä Attendo että sopimuksen toinen osapuoli ovat rekisterinpitäjiä ("Sopimus tietojen luovuttamisesta" -pohja)

### **Rekisteriselosteen tai tietosuojaselosteen on julkisuus**

Tietosuojaseloste, sekä tilaaja-asiakkaan, sekä turvpuhelintoimijan rekisteriselosteet ovat nähtävillä kotihoidon toimiston ilmoitustaululla.

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, sekä asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Vuosittain kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta valitaan toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma täsmentyy. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaiden omaisille/läheisille suunnattuja Läheisten iltoja järjestetään kahdesti vuodessa, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti, ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi. Läheisten illat voidaan järjestää informatiivisina, jolloin tilaisuuteen kutsutaan aiheen asiantuntija alustamaan keskustelua arjen työssä esiin nousseisiin tarpeisiin vastaten.

Kotihoidon yksikön toiminnan riskejä arvioidaan lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

Asiakkaaseen kohdistuvia riskejä voidaan arvioida erilaisilla asiakkaiden toimintakykyyn ja toimintaympäristöön (asiakkaan koti) suunnatuilla kartoituksilla mm. kaatumisriski ja –pelkokartoituksilla, kotien paloturvallisuus ja toimintaympäristön esteettömyys kartoituksilla.

Poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön johtajan johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Hämeenlinna 14.5.2021
Allekirjoitus <i>Sähköinen allekirjoitus</i> Susanna Nummela

## 11 LÄHTEET

### LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

**Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.**

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

**STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:**

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

**STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus**

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

**STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi**

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

**STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus**

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

**Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle**

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-teh-tava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

**Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn**

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuoja selosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuo-javaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuo-javaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

**Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta**

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

## Toimeentulotuen määräaikaisten omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikaisten\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikaisten_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)

### TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.