



KAINUUN

hyvinvointialue

Ikäihmisten palvelut/Kotihoito

Suunnitelma

Laadittu

22.9.2025

Kela Päivi

Hyväksytty

11.11.2025

Kallio Marjo

1 (23)

Kotihoidon toiminnanohjausyksikön omaevalvontasuunnitelma

**Sisältö**

<u>JOHDANTO</u>	3
<u>1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot</u>	3
<u>1.1 Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan</u>	3
<u>1.2 Palvelut</u>	4
<u>1.3 Tukipalvelut (SHL 19 §)</u>	5
<u>1.4 Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</u>	6
<u>2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen JA YLLÄPITO</u>	6
<u>3 PALVELUYKSIKÖN Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet</u>	7
<u>4 RISKIENHALLINTA</u>	8
<u>4.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat</u>	8
<u>4.2 Riskienhallinnan työnjako</u>	9
<u>4.3 Riskien ja vaaratilanteiden tunnistaminen sekä epäkohtien ilmoitusvelvollisuus</u>	9
<u>4.4 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen sekä korjaavat toimenpiteet</u>	10
<u>4.5 Varautuminen</u>	10
<u>5 PALVELUYKSIKÖN ASIAKASTURVALLISUUS</u>	11
<u>6 ASIAKKAAN ASEMA, OIKEUDET JA OIKEUSTURVA</u>	11
<u>6.1 Itsemääräämisoikeuden suojaaminen</u>	11
<u>6.2 Tiedonsaanti</u>	12
<u>6.3 Asiakkaiden ja läheisten kohtelu ja osallisuus</u>	12
<u>6.4 Asiakkaan oikeusturva</u>	12
<u>7 PALVELUN SISÄLTÖ</u>	14
<u>7.1 Palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma</u>	14
<u>7.2 Hyvinvointia ja toimintakykyä tukeva toiminta</u>	15
<u>7.3 Turvallinen lääkehoito</u>	15
<u>7.4 Kotihoidon teknologia ja lääkinnälliset laitteet</u>	16
<u>7.5 Ravitsemus</u>	17
<u>7.6 Aseptiikka ja infektioiden torjunta</u>	18
<u>7.7 Asiakastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja</u>	18
<u>8 PALVELUYKSIKÖN HENKILÖSTÖ</u>	19
<u>8.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</u>	19
<u>8.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja ammattihenkilövalvonta</u>	20
<u>8.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus</u>	20
<u>8.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus</u>	21
<u>9 TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA TUKIPALVELUT</u>	21
<u>10 OMAVALVONNAN TOTEUTUS, SEURANTA JA RAPORTOINTI</u>	22



JOHDANTO

Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Omavalvonta on menetelmä, jolla itse valvomme toimintaamme. Se on läpi toiminnan tapahtuvaa riskienhallintaa, tiedolla johtamista, jatkuvaa oppimista ja kehittämistä. Omavalvonta määrittää meille sen, miten vastaamme palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudesta, ja toimeenpanemme kyseisten tavoitteiden toteutumisen edellyttämät toimenpiteet. Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluysikössämme tai sen lukuun. Tämä omavalvontasuunnitelma perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) sekä sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallisiin ohjeisiin.

Omavalvontasuunnitelma on lakisääteinen asiakirja, johon on kirjattu kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla valvomme palveluysikköä, toimintaa ja henkilöstön riittävyyttä ja sen muutoksia sekä palvelujen laatua. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (valvontalaki) ohjaa omavalvontaa. Omavalvonta on valvonnan ensisijainen muoto ja siinä korostuu yksikön omavastuu toiminnan ja palvelujen asianmukaisuudesta sekä palvelujen laadusta, vaikuttavuudesta ja asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Tavoitteena on, että omavalvonta muodostuu laajaksi ja kattavaksi osaksi johtamis- ja laadunhallintajärjestelmäämme.

Omavalvontaa ohjaavat tämän omavalvontasuunnitelman lisäksi hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelma ja omavalvontaohjelma sekä aiheeseen liittyvät muut keskeiset suunnitelmat, ohjelmat ja ohjeet.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Kainuun hyvinvointialue/ Ikäihmisten palvelut/ kotihoito

Y- tunnus 3221331-8

Kunta

Kajaani

Yhteystiedot

Kehräämöntie 3, 2krs.

87700 Kajaani

Toiminnasta vastaavien henkilöiden yhteystiedot

Palveluesihenkilö puh. 0447301883 ja apulaispalveluesihenkilö puh. 0447824982

Palveluajat arkisin klo 7-15

1.1 Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan

Kotihoidolla (790/2022, 19 a §) tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään.

Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen



1. hoito ja huolenpito,
2. toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta,
3. muu kuin 1 ja 2 kohdassa tarkoitettu henkilön suoriutumista tukeva toiminta,
4. terveydenhuoltolain 1326,2010, 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoido.

Järjestämme palvelua henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta niin kauan kuin se on inhimillistä, turvallista ja asiakkaan kokonaistilanne huomioiden tarkoituksenmukaista. Ennakoivalla työllä, varhaisella välittämällä, tuki- ja teknologiapalveluilla pyrimme tukemaan asiakkaan kotona asumista ja ennalta ehkäisemään raskaampaa palveluiden tarvetta. Palvelujen tuottamistapaan voivat vaikuttaa maantieteellinen etäisyys, palvelujakson kesto, kotikäyntien toistuvuus, asumisympäristö ja asiakkaan muut palvelut. Palvelujen järjestämisessä huomioimme myös käytettävissä olevat resurssit.

1.2 Palvelut

Säännöllinen kotihoito (SHL 19a §)

Säännöllinen kotihoito sisältää asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin mukaiset kotihoidon ja/tai kotisairaanhoidon käynnit päivittäin tai viikoittain. Kotihoidon toiminta perustuu asiakkaan luokse tehtäviin käynteihin ja/tai kuvapuhelinkäynteihin. Käyntien välillä asiakkaan tulee pärjätä omatoimisesti tai läheisten avulla.

Kotihoidon palvelu kohdistuu asiakkaille, joiden toimintakyky päivittäisissä perustoiminnoissa on selvästi alentunut (liikkuminen, peseytyminen, pukeutuminen/riisuuntuminen/puhtaudesta huolehtiminen, wc asiointi, sängystä/tuolista siirtyminen, ruokailu RAI/ ADL-H). Toimintakykyä, voimavaroja ja avuntarvetta arvioidaan RAI-arvioinnin avulla.

Asiakkaan tarvitessa apua raskaissa kotitöissä (esim. siivous, lumityöt) tai kauppa-asioinnissa, asiakas ohjataan pääsääntöisesti yksityisen palveluntuottajan palveluihin. Asiakasta ohjataan ja neuvotaan tarvittaessa niiden hankkimisessa.

Tarvittaessa asiakkaan lääkehoito toteutetaan kotihoidon toimesta annosjakelupalvelun avulla. Lääkkeiden oton varmistaminen tapahtuu ensisijaisesti lääkeautomaatilla, niiden asiakkaiden osalta, kenelle sen käyttö on mahdollista.

Kuvapuhelinpalvelu

Kuvapuhelinpalveluna toteutettu kotihoidon käynti/ suojattu videokuvallinen yhteys on aina asiakkaan toimintakyvystä ja tarpeista lähtevää sekä asiakassuunnitelman mukaista palvelua.

Kuvapuhelinpalveluna toteutettu palvelu kohdistuu asiakkaille, joiden toimintakyky mahdollistaa teknologisten laitteiden käytön. Etäyhteyden avulla hoitaja ohjaa asiakasta suoriutumaan itsenäisesti päivittäisissä toiminnoissa ja lääkehoidon toteutuksessa. Asiakkaan hoidon tarpeen mukaan kuvapuhelinpalvelun avulla voidaan seurata vointia useita kertoja vuorokaudessa ja näin lisätä turvallisuuden tunnetta. Palvelu mahdollistaa omaisyhteyden. Asiakas voi olla pelkästään kotihoidon kuvapuhelinpalvelun asiakas tai palvelu voi olla osa säännöllisen kotihoidon palvelua.

Tilapäinen kotihoito

Tilapäinen kotihoito kohdistuu asiakkaille, joiden hoidon ja palveluntarve ei ole jatkuvaa. Kotihoidon käynnit eivät ole tällöin viikoittaisia.

Turvapalvelu



Turvapuhelinpalvelun tarkoituksena on tukea kotona selviytymistä, lisätä tarvittaessa turvallisuuden tunnetta ja mahdollistaa avun saanti kotiin ympäri vuorokauden. Ensisijaisesti asiakasta, omaista/läheistä ohjataan hankkimaan tarvittavat turvallisuutta lisäävät (paikannin, älykello, turvaranneke, ryhmäviestit) teknologiset laitteet itse tai omaisten avulla. Turvapalvelua voidaan myöntää, kun henkilö pystyy käyttämään sitä tarkoituksenmukaisesti ja auttajakäynnit on mahdollista toteuttaa. Turvapuhelin on tarkoitettu yksittäisiin hätätilanteisiin, ei toistuviin auttamistarpeisiin.

Turvapalvelun myöntämisperusteet

- Asiakkaan alentunut toimintakyky tai muusta syystä johtuva turvattomuus
- RAI kriteerit IHIER-C yli 1 - Vaikeuksia puhelimen käytössä, kaatumisriski, CPS päätöksentekokyky heikentynyt

Palvelua ei myönnetä tai palvelu voidaan lopettaa, jos asiakas ei osaa käyttää turvapuhelinlaitetta, tai ei ymmärrä sen käyttötarkoitusta, tai jos kotihoito arvioi palvelun tarpeettomaksi.

1.3 Tukipalvelut (SHL 19 §)

Tukipalvelut on tarkoitettu tukemaan kotona selviytymistä, eivätkä ne edellytä säännöllisen kotihoidon tarvetta. Tukipalvelujen avulla turvataan asiakkaan itsenäistä selviytymistä kotona. Tukipalvelut perustuvat asiakkaan palvelutarvearvioon, jossa huomioidaan asiakkaan toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen lisäksi hänen omaistensa ja muiden läheisten mahdollisuus osallistua asiakkaan auttamiseen.

Ateriapalvelu

Ateriapalvelu on tarkoitettu henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut joko tilapäisesti tai pysyvästi. Henkilö ei pysty itse valmistamaan ateriaa eikä kykene järjestämään ruokailuaan muulla tavoin. Ateriapalvelun tuottajat toimittavat ateriat asiakkaan kanssa sovittuun paikkaan.

Vaatehuolto, siivouspalvelu ja asiointipalvelu

Vaatehuoltoa, siivouspalvelua ja asiointipalvelua myönnetään asiakkaille tarveharkintaan perustuen. Asiakkaat, joiden palveluntarve on vähäistä ja he tarvitsevat pelkästään siivouspalvelua, asiointipalvelua ja/tai pesuapua, kotona tapahtuvaa saunotusta, vaatehuoltoa tai kauppapalvelua, ohjataan omaisten, yksityisten palveluntuottajien tai kolmannen sektorin palvelujen piiriin. Vaatehuollosta huolehtii ensisijaisesti asiakas itse, omainen tai yksityinen palveluntuottaja. Mahdollisuuksien mukaan käytetään pesulapalveluja. Näistä palveluista sovitaan asiakassuunnitelmaa tehdessä. Jos asiakkaalla ei ole mahdollista käyttää yksityistä palveluntuottajaa, palveluista peritään erillinen palvelumaksu.

Ikäihmisten kuntouttava päivätoiminta

Ikäihmisten kuntouttavan päivätoiminnan tarkoituksena on tukea asiakkaan sosiaalista kanssakäymistä ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Päivätoiminnan avulla tuetaan myös omaishoitoa.

Ikäihmisten kuntouttavan päivätoiminnan myöntämisperusteet

- asiakkaan toimintakyky tarvitsee ylläpitämistä ja tukemista akuutin tilanteen ja sen jälkeisen kuntoutuksen avulla saavutetun toimintakyvyn ylläpitämiseksi
- asiakkaan elämäntilanteessa on tapahtunut muutos, joka altistaa yksinäisyydelle,
- masentumiselle tai passivoitumiselle esim. leskeksi jääminen tai puoliso
- muuttaminen ympärivuorokautiseen hoitopaikkaan, asumisympäristön muutos,
- sosiaalisen verkoston puuttuminen
- asumisolosuhteissa tapahtuu muutos ja asiakas täyttää päivätoiminnan myöntämisen kriteerit



- asiakas tarvitsee tukea varhaisen vaiheen muistisairauden vuoksi

Jos asiakkaalla on kotihoidon määräaikainen arviointijakso tai säännöllisen kotihoidon palvelut, voidaan virikkeellinen, kuntouttava ja sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta järjestää myös kuvapuhelinpalvelun avulla ryhmätoimintana.

Ikäihmisten kuntouttavan päivätoiminnan kesto on noin neljä tuntia, sisältäen kahvin ja lounaan ja ohjatun toiminnan.

Lyhytaikainen ikäihmisten kuntouttava päivätoiminta, kesto noin kaksi tuntia, sisältäen ohjatun kuntouttavan toiminnan.

Etäpäivätoiminnan kesto on yksi (1) tunti, joka sisältää ohjatun toiminnan.

1.4 Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

9Solutions	turvalaitejärjestelmän toimitus ja huolto
Kuntien Tiera	sähköinen ovenavauspalvelu, avaimeton lääkekaappi
Tunstall Oy	sähköisen ovenavauksen järjestelmä (soa)
Kajaanin Lukko	sähkölukkojen asennus
Lindström	henkilöstö työvaate vuokraus ja huolto
Axitare Oy	lääkeautomaatit
Evondos	lääkeautomaatit
OivaHealth Oy	kuvapuhelinpalvelu
Yksikkökohtainen	lääkkeiden annosjakelu
SOL	toimistotilojen siivous
Compass Group	kotiinkuljetusateriat
Kajaanin	
teknologiakeskus	tilapalvelut ja kiinteistöhuolto

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta ja tietosuojasta. Palveluntuottaja toimii yhteisesti laadittujen sopimusten ja toimintaohjeiden mukaisesti. Toimintaa seurataan ja palveluntuottajien kanssa pidetään säännöllisesti laatupalaverit yleensä yksi-kaksi kertaa vuodessa. Toiminnassa havaituista epäkohdista ollaan yhteydessä palveluntuottajaan viivytyksettä.

Yksiköihin ostetut palvelut on kilpailutettu ja toimitaan voimassa olevien sopimusten mukaisesti. Kilpailutusvaiheessa palveluntuottajilta on vaadittu tarkat selvitykset toiminnastaan, sen kehittämisestä ja prosesseista. Varsinaista erillistä omavalvontasuunnitelmaa ei palveluntuottajilta ole kilpailutusprosessissa vaadittu.



2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA YLLÄPITO

Omaevalvontasuunnitelma laaditaan vuosittain ja ajantasaisuus varmistetaan aina toiminnan muuttuessa.

Kotihoidon toiminnanohjausyksikön omaevalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä henkilöstön kanssa niin, että se toimii päivittäisen toiminnan työvälineenä. Toiminnanohjausyksikön toiminta-ajatuksena on tukea asiakkaan kotona asumista tukemalla hänen toimintakykyään ja voimavarojaan yhdessä lähiverkoston kanssa.

Hyödynnämme asiakkailta/ läheisiltä saatua palautetta omaevalvontasuunnitelman laadinnassa.

Omaevalvonnan laadinnasta ja seurannasta vastaa palveluesihenkilö puh. 0447301883 sekä palveluyksikköpäällikkö puh. 0447773065.

Hyväksytty omaevalvontasuunnitelma viedään asiakirjahallintaohjelmaan ja se on julkisesti nähtävillä Kainuun hyvinvointialueen ulkoisilla verkkosivuilla sekä laadunhallintajärjestelmässä. Palveluyksikön omaevalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaevalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Yksikön omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä osoitteessa Kehräämöntie 3, 87400 Kajaani. Pyydettyessä omaevalvontasuunnitelma toimitetaan asiakkaalle kotiin.

3 PALVELUYKSIKÖN TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Kotihoidon toiminnanohjausyksikön toiminta-ajatus on tukea kotihoidon palvelua tarvitsevan asiakkaan kotona asumista tukemalla hänen toimintakykyään ja voimavarojaan yhdessä lähiverkoston kanssa. Kotihoidon toiminnanohjausyksikön tarkoituksena on henkilöstöresursoinnin suunnittelu sekä henkilöstön kohdentaminen sijaistarpeiden mukaisesti. Kotihoidon toiminnanohjausyksikön resurssipoolin toiminta on maakunnallista Kainuun hyvinvointialueella.

Kotihoidon toiminnanohjausyksikön toiminta perustuu yhteisesti sovittuihin toimintatapoihin. Teemme työtä yhteisillä tavoitteilla. Toimimme yhdessä, avoimesti ja toisia arvostaen. Johtamisessa edellytämme valmentavaa ja palvelevaa otetta. Uudistumme kestävästi. Toiminnanohjausyksikön henkilöstö noudattaa kotihoidon yksiköiden yhteisesti sovittuja toimintatapoja. Henkilöstön päivittäistä työtä johtaa kotihoidon yksikön esihenkilö. Lähiesihenkilönä toimii toiminnanohjausyksikön palveluesihenkilö.

Mahdollistamme asiakkaan osallisuutta ja tuemme hänen itsemääräämisoikeuttaan. Kohtelemme asiakasta hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tuemme asiakkaan kotona asumista, terveyttä ja toimintakykyä tarjoamalla turvallista hoitoa ja huolenpitoa. Hoidamme asiakasta toimintakykyä edistävällä kuntouttavalla työotteella ja tuemme asiakasta omatoimisuuteen päivittäisissä askareissa. Kannustamme omaisia osallistumaan asiakkaan tukemiseen. Jos asiakas ei selviydy itsenäisesti, avustamme päivittäisissä toiminnoissa asiakassuunnitelman mukaisesti.

Toiminnanohjausyksikön henkilöstö kuuntelee ja kunnioittaa asiakkaan yksilöllisiä tarpeita, toiveita ja ajatuksia sekä kunnioittaa asiakkaan yksityisyyttä ja omaa kotiympäristöä.

Asiakkaan palvelut varmistetaan asiakassuunnitelman avulla, joka laaditaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Palvelu alkaa määräaikaikaisella kuntouttavalla arviointijaksolla, jonka jälkeen asiakas saa suunnitellun palvelun ja palveluajan. Seuraamme asiakkaan palveluaikaa säännöllisesti. Teknologian käyttö palveluiden toteuttamisessa suunnitellaan asiakaskohtaisesti yhdessä asiakkaan kanssa. Teknologian käyttöön tarvitaan asiakkaan suostumus, joka kirjataan asiakas- ja potilastietoihin.



Kainuun hyvinvointialueen ja kotihoidon toiminnanohjausyksikön arvot ovat vastuullisuus, avoimuus, luotettavuus, oikeudenmukaisuus (VALO).

Arvomme korostavat huolehtimista ja vastavuoroisuutta sekä yksilön oikeutta tulla kohdelluksi hyvin. Arvot ovat pysyviä valintoja, jotka vaikuttavat yksilöön ja yhteisöihin. Niiden perusteella voimme arvioida, kehittää ja tarvittaessa muuttaa toimintaamme.

Toiminnanohjausyksikön henkilöstö huolehtii asiakkaan tarpeenmukaisesta hoidosta tämän hyvinvointia tukien ja edistään asiakassuunnitelman mukaisesti. Asiakasta kuunnellaan ja hänen hoitoonsa ja palveluunsa liittyvistä asioista tiedotetaan avoimesti. Henkilöstöä sitoo ehdoton vaitiolovelvollisuus.

4 RISKIENHALLINTA

Kotihoidon toiminnanohjausyksikön omavalvonta pohjautuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Hyvä riskienhallinta on luonteeltaan ennakoivaa, tietoista, suunnitelmallista ja järjestelmällistä toimintaa, joka perustuu ajantasaiseen tietoon, dokumentointiin ja raportointiin.

Tunnistamme riskejä osana tavanomaista johtamista, päätöksentekoa, toimintaa ja sen suunnittelua sekä seuranta ja arviointia.

4.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Kotihoidossa toiminnanohjausyksikön laatua ja turvallisuutta varmistetaan ja parannetaan tunnistamalla ennalta kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Toimimme suunnitelmallisesti epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet vaara- ja haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet.

Epäkohtien ja vaaratapahtumien ilmoittamiseen kotihoidossa on käytössä Haipro -järjestelmä, jonne ilmoitetaan:

- asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset
- työturvallisuusilmoitukset
- tietoturva ja -suojailmoitukset
- sosiaalihuollon epäkohtailmoitukset ([järjestelmä])

Haipro-järjestelmään ilmoitetaan turvallisuushavaintoja ja läheltä piti tilanteita sekä vaara- ja haittatapahtumia. Haipro-järjestelmään sisältyy myös asiakkaan, potilaan ja läheisen mahdollisuus tehdä ilmoitus hoitoon/palveluun liittyvästä turvallisuushavainnosta tai vaaratapahtumasta.

Kotihoidon toiminnanohjausyksikön henkilöstöllä on vastuu tiedottaa, ohjata ja opastaa asiakasta ja asiakkaan läheisiä mahdollisuudesta tehdä hoitoon/palveluun liittyvästä turvallisuushavainnoista tai vaaratapahtumasta.

Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi (TTL 10 §) toteutetaan kotihoidon toiminnanohjausyksikössä joka toinen vuosi tai toiminnan olennaisesti muuttuessa. Arvioimme työn vaaroja ja riskejä



riskienhallintatoimenpideohjelman mukaisesti, jolloin osaamme tunnistaa riskin todennäköisyyden sekä seurauksen luonteen ja vakavuuden.

Työn vaarojen ja riskien arviointi toteutetaan kotihoidon toiminnanohjausyksikössä yhteistyössä työsuojeluvaltuutetun kanssa.

Turvallisuuskävelyt tukevat työssä esiintyvien vaara- ja haittatekijöiden arviointia. Kotihoidon toiminnanohjausyksikössä turvallisuuskävely toteutetaan vuosittain niissä yksiköissä, joissa toiminnanohjausyksikön henkilöstö työskentelee. Toimistotiloissa työskentelevä toiminnanohjausyksikön henkilöstö osallistuu vuosittain järjestettävään turvallisuuskävelyyn. Turvallisuuskävelyn avulla opimme havainnoimaan työturvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja kehittämään omaa työtämme sen mukaisesti.

4.2 Riskienhallinnan työnjako

Kotihoidon toiminnanohjausyksikön esihenkilö huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Ennakoinnilla estämme vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia. Jokaisen yksikössä työskentelevän on tärkeää ymmärtää tapatumien syyseuraussuhteet ja mahdolliset tahattomat seuraukset.

Kotihoidon toiminnanohjausyksikön esihenkilö vastaa omavalvonnasta ja perehdyttää henkilöstön omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon sekä henkilöstölle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa turvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Henkilöstön työskentely-yksiköissä yksikön esihenkilö vastaa omavalvonnasta ja perehdyttää henkilöstön omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon sekä henkilöstölle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa turvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat meille osa joka päivästä arjen työtä. Turvallisuuskysymysten käsittelyllä luomme myönteistä asenneympäristöä. Riskienhallinnassa olemme sitoutuneita ja aktiivisia toimijoita. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Alihankkijoiden kanssa tehdyissä sopimuksissa on kuvattu riskienhallinnan roolit ja vastuut. Asiakasturvallisuustilanteissa noudatetaan alihankkijan kanssa sovittuja toimintamalleja.

4.3 Riskien ja vaaratilanteiden tunnistaminen sekä epäkohtien ilmoitusvelvollisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta kotihoidon toiminnanohjausyksikössä. Työyhteisössämme on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja turvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Kotihoidon toiminnanohjausyksikössä jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toimia turvallisesti sekä velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä tai epäkohdista esihenkilölle. Ilmoituksen saatuaan esihenkilö yhdessä työntekijöiden kanssa käynnistää prosessin turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseksi.

Valvontalaki § 29 Ilmoitusvelvollisuus:

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset uhat puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Jos epäkohta on



sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan, uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle.

4.4 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen sekä korjaavat toimenpiteet

Kotihoidon toiminnanohjausyksikössä toimitaan suunnitelmallisesti epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan jatkotoimet. Riskien käsittelyprosessissa määritellään ja päätetään tarvittavat riskikohtaiset toimenpiteet, nimetään vastuuhenkilöt ja tavoiteaikataulu. Haittatapahtumista käydään keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Seuranta- ja palautejärjestelmän pääkohdat ovat:

1. vaaratapahtumien tunnistaminen
2. vaaratapahtumista ilmoittaminen ja kirjaaminen [järjestelmä] -järjestelmään
3. vaaratapahtumasta ilmoittaminen potilaalle
4. vaaratapahtumien käsittely ja seuranta
5. palautteen hyödyntäminen ja vaaratapahtumista oppiminen
6. toimintatapojen kehittäminen ja muuttaminen

Kotihoidon toiminnanohjausyksikössä henkilöstö on tietoinen mahdollisista vaaroista ja riskeistä asiakastyössä sekä velvollinen ilmoittamaan ja kirjaamaan mahdolliset vaaratapahtumat ja riskit. Henkilöstö perehdytetään vaaratapahtumien sekä riskien arvioimiseen ja kirjaamiseen sekä niistä ilmoittamiseen.

Kotihoidon toiminnanohjausyksikössä vaaratapahtumien käsittelystä ja seurannasta vastaa yksikön palvelusihenkilö, palveluyksikköpäällikkö sekä työsuojeluvaltuutettu. Vaaratapahtumia käsitellään ja käydään läpi yhteisessä palaverissa henkilöstön kanssa. Korjaavista toimenpiteistä ja muutoksista tiedotetaan tiimipalaverissa, palaverimuistioissa.

Vastuuhenkilön käsitellessä haittatapahtumaa ja arvioidessaan sen vakavuutta, hän voi siirtää tapatumailmoituksen Vakavat-tiimille, joka käsittelee hyvinvointialueen tapahtuneita vakavia vaara- ja haittatapahtumia omana sisäisenä selvityksenä. Käsittely toteutetaan siihen erikseen koulutetun tiimin toimesta systemaattisesti ja johdonmukaisesti, ketään syyllistämättä. Tavoitteena on kehittää toimintaa ja kouluttaa henkilöstöä. Kehittämistoimenpiteistä voi nousta esiin koulutustarpeita henkilöstön osaamisen kehittämiseksi tai toiminnallisia tavoitteita.



4.5 Varautuminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021) säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja hyvinvointialueiden varautumisesta häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Kotihoidon toiminnanohjausyksikön varautumisen tarkoituksena on varmistaa asiakastyön mahdollisimman häiriötön jatkuminen sekä tilanteen vaatima reagointi- ja toimintakyky normaaliolojen häiriötilanteissa.

Konkreettiset ohjeet (toimintakortit) esim. häiriötilanteisiin ovat yksiköissä. Turvallisuusnäkökulma huomioidaan kotihoidossa osana normaalia toimintaa. Henkilöstö ohjeistetaan perehtymään poikkeustilanteiden toimintaohjeisiin. Yksikön henkilöstö osallistuu varautumisharjoituksiin osana muun organisaation toimintaa.

5 PALVELUYKSIKÖN ASIAKASTURVALLISUUS

Pyrimme toteuttamaan asiakasturvallisuutta yhteistyössä asiakkaan ja omaisen kanssa siten, että asiakkaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen sekä taloudellinen turvallisuus eivät vaarannu. Asiakasturvallisuuteen sisältyy hoidon ja palvelutarpeenarvointi RAI-toimintakykymittaria hyödyntäen yhteistyössä asiakkaan kanssa. Varmistamme hoitoa ja palvelua saavan henkilön henkilöllisyyden sekä asianmukaisten tietojen kirjaamisen asiakas- ja potilastietojärjestelmiin.

Palovaroittimien hankinta- ja kunnossapitovelvollisuus on rakennuksen omistajalla tai taloyhtiöllä. Laitteen toimivuuden varmistaminen ja paristojen vaihto on asukkaan vastuulla. (Laki pelastuslain muuttamisesta 463/2023, siirtymäaika vuoden 2025 loppuun mennessä). Asiakassuunnitelmaa tehtäessä kartoitetaan haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan mahdollisuudet ja avuntarve.

Asiakasturvallisuuden edistämiseksi teemme yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Meillä on ilmoitusvelvollisuus havaitsemistamme palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille, maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Henkilöstön toiminnan ja tilojen turvallisuudesta huolehdimme omissa toimitiloissamme järjestämällä pelastautumisharjoitukset, turvallisuuskävelyt ja alkusammutusharjoitukset säännöllisesti yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten sekä kiinteistön omistajan kanssa. Osallistumme työnantajan järjestämiin hätäensiapukoulutuksiin.

6 ASIAKKAAN ASEMA, OIKEUDET JA OIKEUSTURVA

6.1 Itsemääräämisoikeuden suojaaminen

Kotihoidon toiminnanohjausyksikössä kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä tuetaan ja vahvistetaan hänen osallistumistaan hoidon ja palvelun suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakasta koskevan asian käsittelemme ja ratkaisemme siten, että ensisijaisesti otamme huomioon hänen etunsa ja kuulemme häntä ennen päätöksen tekemistä.

Asiakassuunnitelmaa laadittaessa ja seurattaessa kuulemme asiakasta, asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä, mikäli asiakas ei itse kykene itseään ja tarpeitaan ilmaisemaan. Kirjaamme asiakkaan mielipiteen ja oman tahdon asiakassuunnitelmaan.



Perustuen eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisuun (EOAK/4738/2019) kotihoidon asiakkaiden kohdalla ei ole mahdollista käyttää rajoitustoimenpiteitä kuten puuttumista liikkumisen vapauteen ja itsemääräämisoikeuteen. Mikäli asiakasta hoitava omainen käyttää rajoittamiseen tarkoitettua välinettä, on arvioitava sekä asiakkaan että häntä hoitavan henkilön avun tarve. Arvioinnissa on kiinnitettävä erityistä huomiota sekä käytettyjen palveluiden riittävyyteen, että niiden soveltuvuuteen.

Kotihoidon toiminnanohjausyksikössä ei käytetä rajoittamistoimenpiteitä, mutta asiakkaan kohdalla esim. omainen saattaa niitä käyttää. Omaista ohjaamalla ja neuvomalla voimme ehkäistä turhia rajoittamistoimenpiteitä

6.2 Tiedonsaanti

Kaikissa tilanteissa ja hoidon/palvelujen vaiheessa asiakkaalla on oikeus riittävälle tiedonsaannille. Asiakkaalla on julkisuuslain 12 §:n ja henkilötietolain 26 §:n mukaan oikeus saada tietoa siitä, mitä häntä koskevia tietoja on tallennettu potilas- ja asiakasasiakirjoihin. Asiakkaan määrittelemällä ensisijaisella yhteyshenkilöllä tai laillisella edustajalla on tiedonsaantioikeus.

6.3 Asiakkaiden ja läheisten kohtelu ja osallisuus

Kotihoidon toiminnanohjausyksikössä asiakaslähtöisyys on toiminnan lähtökohta. Asiakaslähtöisyydellä tarkoitamme asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa omaan palveluun ja hoitoon. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa yksikössämme sitä, että hoidon ja palveluiden kokonaisuus toimii asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaisesti ja asiakas on tyytyväinen saamaansa hoitoon tai palveluun.

Asiakkaan kuuleminen ja osallisuus lisää kotihoidon asiakkaan turvallisuutta sekä sitoutumista. Kiinnitämme huomiota ja tarvittaessa reagoimme epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta tai läheistä kohtaan. Hyödynnämme asiakaspalautteiden tuloksia ja asiakkaiden kokemuksia saadusta palvelusta toiminnan kehittämisessä ja jatkuvassa parantamisessa.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista oikeuttaa asiakkaan saamaan sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta kohtelemme siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Otamme huomioon asiakkaan toivomukset, mielipiteen, edun ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa.

Näemme osallisuuden kotihoidon keskeisenä voimavarana ja arjen turvallisuuden luojana. Asiakkaan ja hänen läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on meillä olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Asiakkaiden ja potilaiden tiedonsaannin turvaaminen on peruslähtökohta osallisuudelle.

Palveluja käyttävillä asiakkailla on käytössä erilaisia palautekanavia. Asiakaspalautetta ja kehittämisehdotuksia voi antaa suoraan yksikköömme joko suullisena tai kirjallisena. Myös ilmoituksen teko vaaratapahtumasta tai turvallisuushavainnoista on asiakkaiden käytettävissä. Kainuun hyvinvointialueen verkkosivujen kautta voi antaa palautetta reaaliaikaisesti sähköisen asiakaspalautejärjestelmän kautta. Asiakaspalautte käsitellään kotihoidon yksikössä, toiminnanohjausyksikön henkilöstö osallistuu palautteen käsittelyyn.



6.4 Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaiden hoitoon ja kohteluun liittyvien epäkohtien ilmaantuessa selvitämme tilanteen avoimella keskustelulla hoitoa antaneen tai/ja hänen esihenkilönsä kanssa.

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan palveluun tai kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön johdolle. Muistutuksen voi tehdä myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen, jos potilaalla itsellään ei ole mahdollisuuksia sitä itse tehdä. Muistutus on vapaamuotoinen. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa; kohtuullisena aikana voidaan pitää 1–4 viikon vastausaikaa.

Selvitämme muistutuksessa esille tuodut asiat kaikkia osapuolia kuullen ja annamme kirjallisen vastauksen. Vastauksesta käy ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on mahdollisesti ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toiminnassamme on asiakasturvallisuutta vaarantavia seikkoja, puutumme asiaan heti omavalvonnan keinoin ja korjaamme toimintaa.

Palveluesihenkilö huolehtii siitä, että muistutukset käsitellään asianmukaisesti. Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata esim. potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu, neuvomme asiakasta asian eteenpäin viemisessä. Tarvittaessa teemme ilmoituksen valvontaviranomaiselle, ellei potilasturvallisuutta voida omilla toimenpiteillä varmistaa.

Arvioinnissa otamme mahdollisimman objektiivisesti kantaa siihen:

- saiko asiakas hyvää hoitoa ja kohtelua ja hoidettiin asiakasta yhteisymmärryksessä hänen (tai omaisten) kanssaan
- tapahtuiko virheitä tai oliko hoidossa puutteita; minkälaisia ne olivat ja mikä merkitys niillä oli asiakkaalle
- toimivatko hoitoon osallistuneet yksikön toimintaohjeiden ja/tai yleisten suositusten mukaisesti
- olisiko jonkun tai joidenkin hoitoon osallistuneiden pitänyt toimia toisella tavalla
- saako asiakasasiakirjojen perusteella käsityksen tapahtumien kulusta
- pitääkö toimintayksikön käytäntöjä muuttaa tapahtumien johdosta tai onko syytä ryhtyä muihin toimenpiteisiin

Asian arvioinnin jälkeen havaitusta virheellisestä toiminnasta tai muista havaituista epäkohdista ja mahdollisesta potilasvahingosta esitämme pahoittelut. Kuvaamme ne toimenpiteet, joihin on tarpeen ryhtyä sekä organisaation että yksittäisten työntekijöiden osalta ja missä aikataulussa toimenpiteet on tarkoitus toteuttaa. Sovimme kehittämistoimenpiteistä ja määrittelemme vastuuhenkilöt niiden toteuttamiselle ja seurannalle.

Potilas tai sosiaalihuollon asiakas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista kantelun aluehallintovirastoon. Oikeus kantelun tekemiseen ei ole rajattu kantelijan omaan asiaan, vaan kantelun voi tehdä kuka tahansa. Jos kanteluasiassa ei ole tehty muistutusta ja valvontaviranomainen arvioi, että kantelu on tarkoituksenmukaisinta käsitellä muistutuksena, valvontaviranomainen (Valvira, aluehallintovirasto) voi siirtää asian käsiteltäväksi muistutuksena ko. toimintayksiköissä. Siirtämisestä ilmoitetaan kantelun tekijälle.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava



- neuvoo ja ohjaa asiakaslain ja potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoo ja tiedottaa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- toimii asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä, potilasvahinkoasioiden käsittelemisessä ja vahingonkorvausasioissa.

Sosiaali- ja potilasasiamieheen voi olla yhteydessä, jos asiakas on tyytymätön hoitoon, kohteluun tai palveluun sosiaali- ja terveydenhuollossa tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Yhteydessä voivat olla myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, kuntalaiset sekä yhteistyötahot. Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävä on neuvova ja ohjaava. Sosiaali- ja potilasasiamies ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.

Potilasasiavastaava potilasasiavastaava@kainuu.fi

Puh. 044 710 1324 Palveluajat maanantai – perjantai

Potilasasiavastaavapalvelun sihteeri, potilasasiamiespalvelu@kainuu.fi

Puh. 044 763 0487 Palveluajat maanantai – tiistai

Sosiaaliasiavastaavalle voi lähettää viestin Omasote-palvelun kautta. Viestin lähettäminen edellyttää tunnistautumisen palveluun verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella, minkä vuoksi se on tietoturvallinen viestinvälitys.

Sosiaaliasiavastaava

Puh. 044 797 0548, Puhelinneuvonta ma-ti ja to klo 8 - 11

7 PALVELUN SISÄLTÖ

7.1 Palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma

Uudet asiakkaat ohjautuvat kotihoitoon asiakasohjauksen kautta. Asiakasohjaaja tekee palvelutarpeen arvioinnin yhteistyössä asiakkaan ja omaisen kanssa asiakkaan niin halutessa. Lähtökohtana palvelutarpeen arvioinnissa ovat asiakkaan omat voimavarat sekä hänen kokemansa tuen ja palvelun tarve. Kotihoidossa kartoitetaan myös omaisten mahdollisuus osallistua hoitoon ja tuetaan omaisten osallisuutta. Palvelutarpeen arviointi perustuu fyysisiin, psyykkisiin, kognitiivisiin sekä sosiaalisiin tarpeisiin, joiden perusteella laaditaan asiakasta osallistamalla hänen yksilöllisiin tarpeisiinsa vastaavan asiakassuunnitelman. Arvioinnin määrittämisen tukena käytetään RAI-mittaristoa. Päätös palvelujen myöntämisestä tehdään palvelutarpeen arvioinnin perusteella Kainuun hyvinvointialueen aluehallituksen hyväksymien palvelujen myöntämisperusteiden mukaisesti.

Asiakassuunnitelmaan kirjataan asiakkaan avun, tuen ja arkikuntoutuksen muodot, joita asiakas tarvitsee arjessaan. Asiakassuunnitelma päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja arkikuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Asiakassuunnitelmaa laadittaessa kiinnitetään huomiota asiakkaan jäljellä oleviin voimavaroihin ja huomioidaan asiakkaan tarpeet mahdollisimman monipuolisesti. Asiakkaan arjen tavoitteet kirjataan mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja niiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Omahoitaja vastaa arvioinnin ja suunnittelun toteuttamisesta.

Kotihoidon asiakkuus alkaa määräaikaisella arviointijaksolla, jonka aikana yhdessä asiakkaan kanssa arvioidaan moniammatillisesti asiakkaan tilannetta, toimintakykyä, voimavaroja ja kodin olosuhteita sekä verkostojen tukimahdollisuuksia.

Hoidon jatkuvuus turvataan siten, että asiakkailla on voimassa olevat palvelupäätökset ja asiakassuunnitelman **toteuttamissuunnitelma**. Toteuttamissuunnitelman laaditaan yhdessä asiakkaan, omaisten ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa. Palvelujen piirissä olevan asiakkaan palveluntarpeen muuttuessa kotihoidon yksikön kotiutushoitaja / oma sairaanhoitaja päivittää palvelut toteuttamissuunnitelman.

Asiakassuunnitelman toteutumista seurataan kotihoidon yksikössä tarkastamalla asiakkaan palvelutunnit kuukauden välein. Asiakkaan toimintakykyä ja hoidon toteutumista arvioidaan vähintään kuuden kuukauden välein. Asiakkaan palvelutarve voi kasvaa tai vähentyä toimintakyvyn muuttuessa. Palvelutarpeen muuttuessa muutoksen syy kirjataan asiakassuunnitelmaan. Omahoitaja työpari vastaa suunnitelman päivittämisestä.

Kotihoidon toiminnanohjausyksikön henkilöstö toimii kotihoidon yksikössä laaditun asiakas- ja toteuttamissuunnitelman mukaisesti asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa sekä seuraa sen toteutumista yhteistyössä kotihoidon yksiköiden henkilöstön kanssa. Kotihoidon toiminnanohjausyksiköllä ei ole omia asiakkaita.

Sosiaalihuoltolain 1301/2014 42:ssä § säädetään omatyöntekijän nimeämisestä, lähtökohta on, että omatyöntekijä nimetään aina, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, ellei muuhun ole perustetta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

7.2 Hyvinvointia ja toimintakykyä tukeva toiminta

Asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta tapahtuvat kotihoidon yksikössä yksilöllisesti laadittujen asiakassuunnitelmien yhteydessä määriteltujen tavoitteiden mukaisesti. Rai-toimintakykyarvioinneilla seurataan asukkaiden voinnin ja toimintakyvyn kehitystä sekä myös laadutavoitteiden kehitystä. Kotihoidossa hyödynnetään laatu- vaikuttavuusmittarista saatua tietoa, jonka avulla tehdään kehittämistoimenpiteitä ja osaamisen kehittämistä.

Asiakkaan toimintakykyä tukeva työote koskettaa koko palveluketjua; asiakasohjaajasta lääkäreihin, fysioterapeutteihin, hoitajiin yms. Se ei rajaudu vain hoitotyöhön. Koko palveluketju on merkittävässä roolissa siinä, millaisen mielikuvan asiakas saa omasta toimintakyvystään, mahdollisuuksistaan ja arkikuntoutuksesta. Asiakkaan toimintakykyä tukeva työote ei ole vain sitä mitä fyysisesti tehdään. Se on myös tapa asennoitua, kohdata asiakas ja toimii työn kehittämisen välineenä.

Lääkäri vastaa asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta. Kotihoidon toiminnanohjausyksiköllä ei ole omaa lääkäriä. Jos toiminnanohjausyksikön työntekijä havaitsee asiakkaan tarvitsevan lääketieteellistä hoitoa/konsultaatiota, ottaa hän yhteyttä asiakkaan kotiyksikön sairaanhoitajaan, joka on yhteydessä asiakasta hoitavaan lääkäriin.

Suunterveys on osa koko kehon terveyttä ja hyvää elämänlaatua. Terve suu on keskeinen hyvinvoinnin edellytys. Huono suunterveys kytkeytyy monin tavoin useisiin elämänlaatua heikentäviin sairauksiin. Kotihoidon yksiköissä on nimetty hammashoidon vastuutyöntekijä. Toiminnanohjausyksikön työntekijät



huolehtivat asiakkaan suun terveydestä ja ohjaavat suun terveyteen liittyvissä asioissa toimiessaan asiakastyössä.

7.3 Turvallinen lääkehoito

Lääkehoidon turvallisuus kotihoidon toiminnanohjausyksikössä perustuu muun muassa yhteisiin ohjeisiin, henkilöstön osaamiseen sekä moniammatilliseen yhteistyöhön asiakkaan kanssa hänen lääkehoitonsa suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa.

Lääkehoitosuunnitelma on osa terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyä laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden suunnitelmaa. Yksikkömme lääkehoito perustuu kotihoidon lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Kotihoidon lääkehoitosuunnitelma on laadittu 27.5.2024 sekä päivitetty 6.6.2025.

Lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä vastaa nimetty lääkehoitovastaava yhdessä palveluesihenkilön kanssa.

Yksikkömme työntekijät vastaavat lääkehoidon osaamisen ylläpitämisestä ja suorittavat lääketentit 5 vuoden välein. Lääkehoidon toteuttamisesta ja arvioinnista vastaavat hoitajat kukin voimassa olevan lääkehoitoluvan mukaisesti, lääkeluvassa on huomioitava annetut näytöt. Palveluesihenkilö tai HR – koulutustietojen ylläpitäjä kirjaa lääkehoidon pätevyudet HR-järjestelmään, kun kaikki osa-alueet on suoritettu ja luvan antajat ovat sen allekirjoittaneet.

7.4 Kotihoidon teknologia ja lääkinnälliset laitteet

Turvapuhelinpalvelu

Turvapuhelinpalvelun tarkoituksena on tukea kotona selviytymistä, lisätä tarvittaessa turvallisuuden tunnetta ja mahdollistaa avun saanti kotiin ympäri vuorokauden. Turvapuhelimeen on mahdollista liittää ovihälytin, joka ilmoittaa asiakkaan poistumisesta kodista. Arvioimme asiakkaan turvapuhelimen tarpeen asiakkaan asiakassuunnitelmaa tehtäessä ja jatkuvasti asiakkaan toimintakyvyn perusteella.

Turvapuhelimet ja ovihälyttimet asennetaan laitetoimittajien ohjeiden mukaisesti ja laitteiden toimivuus tarkistetaan asennuksen yhteydessä sekä kerran kuukaudessa. Kiinnitämme erityistä huomiota asiakkaiden/omaisten ohjaamiseen.

Rannehälyttimestä tehty hälytys välittyy turvapuhelinkeskukseen, missä hälytyksen vastaanottaja kartoittaa asiakkaan avuntarpeen. Tarvittaessa hälytyksen vastaanottanut työntekijä välittää tiedon avuntarpeesta auttajalle, joka tekee kotikäynnin.

Häiriötilanteissa toimimisesta on oma ohjeistus.

Kotihoidon yksiköissä on nimetty turvapuhelinvastaavat.

Kuvapuhelinpalvelu

Kuvapuhelinpalveluna toteutettu palvelu kohdistuu asiakkaille, joiden toimintakyky mahdollistaa teknologisten laitteiden käytön. Etäyhteyden avulla hoitaja ohjaa asiakasta suoriutumaan itsenäisesti päivittäisissä toiminnoissa ja lääkehoidon toteutuksessa. Asiakkaan hoidon tarpeen mukaan kuvapuhelinpalvelun avulla voidaan seurata vointia useita kertoja vuorokaudessa ja näin lisätä turvallisuuden tunnetta.



Etähoivakäynnit voivat liittyä esimerkiksi:

- Lääkehoidon ohjaamiseen ja toteutumisen seurantaan
- Ravitsemuksen ohjaamiseen ja seurantaan
- Omahoidon ohjaamiseen ja tukemiseen (esim. verensokerin mittaus)
- Päivittäisissä toiminnoissa tukemiseen
- Yksinäisyyden ja ahdistuneisuuden lieventämiseen
- Ryhmätoimintaan osallistumiseen etänä (esim. yhteisruokailu, päivätoiminta, kuntoutus)

Lääkinnälliset laitteet

Asiakkaan apuvälinetarvetta arvioidaan jatkuvasti ja tiedotetaan tarpeesta asiakasta/verkostoa. Apuvälineiden käytön ohjaukseen teemme tarpeen mukaan. Kotihoidon yksiköissä käytettäviä lääkinällisiä laitteita ovat mm. verensokeri-, kuume-, verenpaine-, INR-mittarit, kipu- ja lääkehoitoon toteuttamiseen käytettävät pumput, happisaturaatiomittarit, ja lääkeannostelijat. Näiden apuvälineiden käytön ohjeistus tehdään laitevalmistajan ohjeisiin perustuen ja kuuluu työntekijän perehdytykseen.

Ylläpidämme ammattitaitoamme ja saamme työtehtäviimme perehdytystä ja riittävää käyttökoulutusta lääkinällisten laitteiden turvalliseen käyttöön. Lääkinällisten laitteiden käyttöön liittyvät mahdolliset osaamispuutteet tuomme esihenkilön tietoon. Käytämme laitteita valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja käyttöohjeen mukaisesti. Asiakkaan hoitoon, tutkimuksiin ja niiden tukena oleviin toimintoihin käytettävistä lääkinällisistä laitteista, laitteiden toimintakunnosta, ajanmukaisuudesta, huoltoon saattamisesta, henkilöstön perehdytyksestä sekä hankinnasta ja käytöstä poistosta vastaa yksikön henkilöstö yhteistyössä nimetyn laitevastaavan kanssa.

Käytössä olevien laitteiden huollosta vastaavat laitevalmistajat tai Kainuun hyvinvointialueen lääkinällislaitehuolto, missä esimerkiksi verenpainemittarit kalibroidaan säännöllisesti. INR- mittareiden ja verensokerimittareiden käyttökunnosta vastaa NordLabin palvelut. Kotihoidon verensokerimittarit kalibroidaan kerran viikossa. Kotihoidon lääkejääkaapin lämpötilaa seurataan seurantalomakkeella säännöllisesti.

Terveystarkastuksen laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka käytöstä, ilmoituksen Fimealle tekee yksikön esihenkilö ja hyvinvointialueella laitteesta vastaava henkilö. Tapahtumasta ilmoitetaan myös valmistajalle tai tämän edustajalle, koska valmistajalla on ensisijainen vastuu tuotteen vaatimustenmukaisuudesta.

Asiakkaalla voi olla myös henkilökohtaiseen tarpeen myönnettyjä lääkinällisiä laitteita kuten verensokerimittari, verenpainemittari, silmälasit, kuulolaite ja haavahoitotuotteet. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat sairaalasängyt, nostolaitteet sekä liikkumisen apuvälineet mm. pyörätuolit, rollaattorit, joista vastaa Kainuun hyvinvointialueen apuvälineyksikkö.

Toimintaympäristön ja lääkinällisten laitteiden hallinta on keskeinen osa laadunhallintaamme ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Lääkinällisten laitteiden hallinnalla ylläpidämme ja edistämme laitteiden



ja tarvikkeiden turvallisuutta niin asiakkaiden kuin henkilökunnan kannalta. Henkilöllä, joka käyttää laitetta tai tarviketta, tulee olla turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus. (Laki lääkinnällistä laitteista 719/2021).

7.5 Ravitsemus

Hyvä ja riittävä ravitsemus sekä nesteen saanti on edellytys hyvälle toimintakyvylle, jolla turvaamme päivittäisen elämän sujumista ja elämänlaatua. Annamme tukea ja ohjausta ravitsemuksessa ja nesteen saannissa asiakkaan tarpeita vastaavasti. Ruokailutilanne pyritään järjestämään kiireettömäksi ja rauhalliseksi ja asiakkaan voimavaroja tukevaksi.

Ravitsemustilaa seuraamme Rai arviointien lisäksi havainnoimalla ja asiakkaan kanssa keskustelemalla. Seurantaa teemme päivittäisen hoitotyön ohessa sekä tarvittaessa mittareita käyttäen (painon seuranta, MNA).

Asiakas voi ostaa kauppapalvelun yksityiseltä palveluntuottajalta, jos hän itse tai omaiset eivät pysty tai halua sitä itse toteuttaa. Avustamme asiakasta tarvittaessa kauppapalvelun toteuttamisessa (ostoslista). Kotihoidon asiakkaalla on mahdollisuus saada ateriapalvelua tukipalveluna. Kotiin vietävät ateriat toimittaa hyvinvointialueen kilpailuttama palveluntuottaja.

Toiminnanohjausyksikön henkilöstö/resurssipoolilaiset varmistavat päivittäin sekä ohjaavat ja neuvovat asiakasta ravitsemuksesta huolehtimisessa ja juomisen tärkeydestä/nesteen saannista. Työntekijä voi esimerkiksi itse juoda asiakkaan kanssa yhtä aikaa vettä ja saada näin asiakkaan myös juomaan, jotta nesteen saanti saadaan turvattu. Henkilöstö osallistuu ikäihmisten ravitsemusta koskeviin koulutuksiin.

7.6 Aseptiikka ja infektioiden torjunta

Kotihoidon toiminnanohjausyksikössä torjumme tartuntatautilain 17 §:n mukaisesti hoitoon liittyviä infektioita. Infektioiden ennaltaehkäisy ja torjunta on osa asiakasturvallisuutta. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee tarttuvien tautien leviämistä.

Huolehdimme asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta yksilöllisesti, asiakas- ja toteuttamissuunnitelman mukaisesti. Asiakas voi tarvittaessa ostaa kotiin siivouspalvelua yksityisiltä palveluntuottajilta. Huolehdimme päivittäisestä siistimisestä esim. ruoka- ja tiskipöydän siisteys, WC tilojen puhdistus eritteistä. Pyykkihuollosta asiakas huolehtii itse, omaisten tai yksityisten palveluntuottajien avulla. Asiakkaan pyykinpesukonetta emme voi jättää paloturvallisuussyistä valvomatta, jos asiakkaan oma toimintakyky ei sitä mahdollista.

Hyvinvointialueen hygieniahoidajat tukevat yksikköämme asiantuntemuksellaan aseptiikkaan ja infektioiden torjuntaan liittyvissä asioissa. Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäisemme henkilökunnan tiedottamisella, koulutuksella ja perehdytyksellä. Asiakkaiden ja omaisten informoiminen ja ohjaaminen/ opastaminen hyvään hygienia käytäntöön on tärkeää. Tarvittaessa suojavarusteiden pukemista ja käyttöä käydään läpi joko yhteisessä infossa tai yksilöllisessä ohjauksessa. Nopea reagointi eri tilanteisiin ja ohjeiden noudattaminen korostuvat.

7.7 Asiakastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Asiakasasiakirjoja saavat käsitellä yksikössämme vain ne henkilöt, jotka osallistuvat asiakkaan hoitoon tai palvelutapahtumaan. Kaikilla työntekijöillämme on henkilökohtainen tunnus ja salasana, jolla asiakastietojärjestelmään kirjaudutaan. Salasanat päivitetään säännöllisin väliajoin.



Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytämme kotihoidossa käytössä olevaan asiakastietojärjestelmän kirjaamiseen. Perehdytykseen kuuluu omana osiona tietoturva/ tietosuoja sekä viestintä.

Päivittäiset kirjaukset tehdään mobiililaitteen avulla. Kirjaukset tehdään oman ammattiroolin mukaisesti asiakasnäkökulma huomioiden.

Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Ammattihenkilöitä koskee kirjaamisvelvoite kaikissa hoito- tai palveluprosessin vaiheissa. Yksikkömme ammattihenkilön tulee merkitä sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarvittavat asiakastiedot asiakasasiakirjoihin.

Kirjaaminen tehdään asiakaskäyntien yhteydessä aina kun se on mahdollista mobiililaitetta käyttäen ja asiakasta osallistaen. Kirjaukset tehdään jokaisella asiakaskäynnillä. Ellei se ole mahdollista käyntitiedot kirjataan työvuoron aikana.

Työntekijät perehdytämme kirjaamiseen perehdyttämissuunnitelman mukaisesti. Perehdyttämisestä vastaava työntekijä kertoo ja näyttää miten kirjaaminen älypuhelimella tehdään, miten tiedot näkyvät asiakastietojärjestelmässä ja mitä asioita asiakkaan voinnista ja toimintakyvystä on tärkeä huomioida.

Asiakastyön käyntikirjaamista seurataan päivittäistä työtä tehdessä toiminnanohjaus- ja asiakastietojärjestelmistä kunkin asiakasyksikön palveluesihenkilön toimesta. Tarvittaessa tietohallinnolta voidaan pyytää työntekijäkohtaiset lokitiedot asiakastietojärjestelmän käytöstä. Tietoturvallisuustyön päämääränä on yksikkömme palvelujen jatkuvuuden turvaaminen kaikissa olosuhteissa, ja että asiakas voi luottaa hänen tietojensa olevan turvassa, oikeita ja vain asiakassuhteeseen osallistuvien saatavissa, ja että niitä käsitellään kaikissa vaiheissa asianmukaisesti.

Palveluesihenkilö hakee työntekijän käyttäjätunnukset. Käyttöoikeudet antaa tietohallinto ja/tai järjestelmän pääkäyttäjä. Käyttöoikeuden saadakseen työntekijä allekirjoittaa tietosuoja - ja tietoturvasitoumuksen. Yksikkömme henkilöstö suorittaa heille määritetyt tietoturva- ja tietosuojakoulutukset vähintään kolmen vuoden välein.

Salassa pidettäviä asiakirjoja työtehtävissään käsittelevät toimijat vastaavat siitä, että salassa pidettävät asiakirjat säilytetään asianmukaisesti. Tietoturvaan- ja suojaan liittyvät vaaratilanteet kirjataan Haipro-järjestelmän. Yksikössämme toteutetaan tietoturvan- ja tietosuojan omavalvontaa.

Kainuun hyvinvointialueella on asiakastietolain mukaisesti tietojen käsittelyn lainmukaisuuden seuranta ja valvontatehtäviä varten nimettynä tietosuojavastaava. Tietosuojavastaavan tehtävänä on toimia organisaation erityisasiantuntijana, auttaa rekisterinpitäjää saavuttamaan hyvän henkilötietojen käsittelytavan ja mahdollisten erityislakien edellyttämä korkea tietosuojan taso, jonka avulla voidaan rakentaa ja säilyttää luottamus rekisteröidyn ja rekisterinpitäjän välille. Tietosuojalla tarkoitetaan henkilötietojen suojaamista lainvastaiselta, ohjeiden vastaiselta tai henkilöä vahingoittavalta käytöltä ja käsittelemiseltä.

Tietosuojavastaavan yhteystiedot:

sähköposti: tietosuojavastaava@kainuu.fi

puh. 044 797 0165

Yhteydenotot pyydetään tekemään ensisijaisesti sähköpostitse.



8 PALVELUYKSIKÖN HENKILÖSTÖ

8.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Kotihoidon toiminnanohjausyksikössä työskentelee 37 lähihoitajaa sekä kolme sairaanhoitajaa. Apulaispalveluesihenkilö toimii yksikössämme palveluesihenkilön työparina. Lisäksi jokaisen asiakkaan omahoitajana on sairaanhoitaja, joka vastaa asiakkaan hoidosta. Lääketieteellisestä hoidosta vastaa lääkäri. Sairaanhoitajan tehtävänä on myös tiimin toiminnan koordinointi ja ohjaus sekä arjen tukena toimiminen. Tavoitteemme on tiimin itse- ja yhteisöohjautuvuus sekä laadukas asiakkaan hoito ja huolenpito.

Henkilöstön riittävyyttä tarkastellaan seuraamalla välitöntä työaikaa ja myönnettyjä sekä toteutuneita asiakaspalvelutunteja. Tarvittaessa hyödynnämme kotihoidon resurssipoolin tai toisten kotihoidon yksiköiden henkilöstöä kuormitustilanteissa. Meillä on käytössä keskitetty työvuorosuunnittelu. Seuraamme kuukausittain kotihoidon asiakkaiden suunniteltuja ja toteutuneita palvelutunteja ja niiden toteuttamiseen tarvittavaa henkilöstöresurssia.

Keskitetyllä kotihoidon resurssien hallinnalla pyrimme turvaamaan säännöllisen kotihoidon asiakkaiden oikea-aikainen palvelujen saamisen kohdentamalla henkilöstöresurssit tarkoituksenmukaisesti koko Kainuun alueella. Työnjakajat jakavat päivittäin vuorossa oleville hoitajille asiakaskäynnit asiakkaiden kotihoidon toteuttamissuunnitelmiin perustuvien käyntiaikojen mukaisesti.

Kotihoidon resurssipooli vastaa 1-5 päivän äkillisiin poissaoloihin. Resurssipooli pyrkii vastaamaan yksiköstä tulleeseen ilmoitukseen ja osoittamaan työntekijän tarvittaviin vuoroihin. Esihenkilö tekee pyynnön Sotender- rekrytointipalveluun, jonka johdosta rekrytointiyksikkö julkaisee pyynnön rekrytointisovellukseen, josta kotihoidon sisäinen Sotenderiin ilmoittautunut henkilöstö voi varata vuoron. Mikäli kotihoidon sisäisesti ilmoittautuneita ei löydy, rekrytointiyksikkö julkaisee vuoron ulkoiseen hakuun Sotender- sovelluksessa, jolloin Sotenderiin hyvinvointialueen laajuisesti ilmoittautuneet voivat varata vuoron. Mikäli Sotender- rekrytointisovelluksen kautta ei löydy tekijää työvuoroon, saa yksikön esihenkilö rekrytointiyksiköltä luvan kysyä omia työntekijöitä vuoroon. Pitempiin kuin 13 päivän poissaoloihin rekrytointiyksikkö etsii sijaisen esihenkilön tekemän sijaispyynnön mukaisesti.

Lähiesihenkilö seuraa sairauspoissaoloja. Käytössämme on varhaisen tuen toimintamalli, jonka tarkoituksena on vähentää sairauspoissaoloja ja tukea työntekijän työkykyä. Henkilöstön työkykyasioissa teemme yhteistyötä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa. Jos työntekijä lievän ja lyhytaikaisen sairauden/vamman vuoksi on tilapäisesti kykenemätön tekemään vakituista työtään, voi lähiesihenkilö tarjota hänelle Korvaavan työn toimintamallin mahdollistamia työtehtäviä työterveyslääkärin suosituksen mukaisesti työntekijän osaaminen huomioiden.

8.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja ammattihenkilövalvonta

Rekrytoidessa työntekijöitä otamme huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuuden ja luotettavuuden. Rekrytointitilanteessa tarkistamme sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki). Opiskelijan palkkaamisen yhteydessä varmistamme vaadittavat opintasuoritukset.

Työhön otettaessa pyydämme rikosrekisteriotteen esitettäväksi (yli 3kk työsuhde), koska työntekijän työtehtävään sisältyy pysyväisluontoisesti työskentelyä iäkkään henkilön kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiltä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointia tehdään rekrytointitilanteessa. Työnantajalla on myös



ensisijainen velvollisuus valvoa palveluksessaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa eli sitä, miten työntekijät työskentelevät ja suoriutuvat tehtävistään.

Tehtävästä tai ammattiryhmästä riippumatta edellytämme kaikilta työpaikalla työaikana asiallista käyttäytymistä, hyviä tapoja ja asiakkaan asuinympäristön kunnioittamista. Asiakasturvallisuuden toteutuminen edellyttää ammattihenkilöltä ammatillisten tietojen ja taitojen lisäksi riittävää terveydentilaa ja ammatillista toimintakykyä. Työyksikkömme ilmapiiri sallii ja kannustaa puuttumaan ja tuomaan esille mahdollisimman varhaisessa vaiheessa havaitut epäkohdat ja riskit - sekä toimintakäytäntöihin että työntekijöiden toimintaan liittyen.

8.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Toimintayksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen. Täydennyskoulutus tavoite on 3 päivää vuodessa/ työntekijä.

Yksikkömme henkilöstö perehdytetään Kainuun hyvinvointialueen yleisen ja kotihoidon oman perehdytysuunnitelman mukaisesti. Perehdytykseen osallistuvat sekä kotihoidon apulaispalveluesihenkilö että tiimistä nimetty vastuullinen perehdyttäjä yhdessä tiimin sairaanhoitajan kanssa. Perehdytyksen kesto suunnitellaan yksilöllisesti työkokemuksen ja osaamisen perusteella. Omavalvontasuunnitelmaa käytetään osana toimintayksikön perehdyttämistä. Perehdytys kirjataan työntekijän tietoihin HR- järjestelmään.

Täydennyskoulutusta järjestetään Kainuun hyvinvointialueen yhteisen koulutussuunnitelman ja palvelualueen oman osaamisen kehittämisen suunnitelman mukaisesti pääsääntöisesti omana sisäisenä koulutuksena. Yksikkömme henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan esimerkiksi [järjestelmä] palautteiden ja RAI-järjestelmästä saatujen tietojen perusteella. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain.

8.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

Kotihoidon toiminnanohjausyksikön työympäristö ja työhyvinvointi on keskeinen osa asiakasturvallisuutta. Työympäristöstä pyrimme aktiivisesti poistamaan turvallisuutta vaarantavat tekijät ja varmistamaan sekä asiakkaiden että henkilökunnan turvallisuus. Työturvallisuuden ylläpitämiseksi ja tapaturmien ennaltaehkäisemiseksi yksikössämme tehdään riskikartoitusta, joka päivitetään vähintään joka toinen vuosi tai tarpeen mukaan.

Työhyvinvoinnin haasteisiin puutumme mahdollisimman varhain. Esihenkilön ja työntekijöiden tueksi on laadittu erilaisia henkilöstöhallinnon ohjeita esim. työkyvyn tukiprosessi ja päihdehuollon toimintaohje. Organisaatiolla on käytössä vaaratapahtumien raportointijärjestelmä (Haipro). Järjestelmään ilmoitetaan työtapaturmailmoitukset ja niin sanotut läheltä piti -tilanteet sekä työturvallisuuteen liittyvät turvallisuushavainnot ja kehittämiskohteet. Järjestelmään kirjataan myös yksikkökohtaiset työhyvinvointisuunnitelmat. Työhyvinvointisuunnitelman laadimme yhdessä henkilöstön kanssa. Vaaratapahtumailmoituksista ja työhyvinvointisuunnitelmista saatuja tietoja hyödynnämme toiminnan ja työympäristön kehittämisessä.



Toiminnan turvaamiseksi varmistamme, että:

- Kaatumis- ja loukkaantumisvaarat on huomioitu tunnistamalla riskitekijöitä, kuten portaat ja valaistus
- Lääkintälaitteet ja hoitotarvikkeet ovat toimintakuntoisia ja henkilöstöllä on riittävä osaaminen niiden käyttöön
- Yleinen turvallisuus on huomioitu kotikäyntiohjeissa, joissa korostuu ennakointi
- Henkilöstöresurssit ovat riittävät ja jakautuvat tasaisesti työkuormituksen mukaan
- Työympäristön olosuhteita kehitetään ja parannetaan jatkuvasti huomioiden turvallisuusriskit, jotka aiheutuvat esimerkiksi työpaikan rauhattomuudesta tai melusta
- Työyksiköissä tehdään säännöllisesti riskikartoitukset ja riskienhallintasuunnitelmat
- Turvallisuuskävelyt suoritetaan säännöllisesti

Liikenteessä syntyvät vaaratilanteet ennakoidaan leasingautojen säännöllisillä huolloilla ja renkaiden vaihdon oikealla ajoituksella. Myös ajoneuvojen käytön opastuksella ehkäistään vaaratilanteiden syntymistä ja liikennesääntöjen noudattaminen on jokaisen työntekijän velvollisuus. Pyöräillessä työntekijämme käyttävät pyöräilykypärää.

9 TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA TUKIPALVELUT

Toiminnanohjausyksikön henkilöstö työskentelee kotihoidon yksiköissä maakunnallisesti Kainuun kunnissa. Tilojen ylläpidosta huolehtii kiinteistön omistaja kussakin kotihoidon toimipisteessä. Toiminnanohjausyksikössä tunnistettuja työn vaaroja ja riskejä ovat esimerkiksi pitkät ajomatkat eri kunnissa olevien kotihoidon yksiköiden välillä, sekä työyksikön vaihtuminen lähes päivittäin nähdään psyykkisesti kuormittavana tekijänä. Muut toiminnanohjausyksikön henkilöstöä koskevat riskit arvioidaan kotihoidon työyksiköissä yhteistyössä toiminnanohjausyksikön esihenkilön kanssa.

Kotihoidossa hoitotyö tapahtuu asiakkaiden kotona eli pääosa toimitiloista on asiakkaiden koteja. Asiakkaiden kodeissa olosuhteet ovat vaihtelevia. Tämä voi asettaa haasteelliset lähtökohdat toiminnalle.

Asiakkaan koti on paikka, jota kunnioitetaan. On tärkeää, että hoitotyö kotona 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, suunnittelu ja toteutus tehdään yhdessä omaisten ja asiantuntijoiden kanssa.

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.

10 OMAVALVONNAN TOTEUTUS, SEURANTA JA RAPORTOINTI

Omavalvontasuunnitelman avulla toteutetaan omavalvontaa. Kaikkien yksikössämme toimivien vastuulla on toteuttaa palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa ja toimia niin, että palvelujen laatu ja asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan ja sitä jatkuvasti kehitetään.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan yksikössämme systemaattisesti ja jatkuvasti. Seurannassa havaittuihin puutteisiin ja poikkeamiin toteutamme korjaavat toimenpiteet.



Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina silloin, jos toiminnassa tulee muutoksia.

Omavalvonnan raportoinnin toteutamme osana toiminnan ja talouden seurantaan vuosittain ja 3 kuukauden välein. Osavuosisiraportit laadimme kutakin 3kk:n jaksoa seuraavan kuun loppuun mennessä ja vuosiraportit helmikuun loppuun mennessä. Raportointi tehdään Kainuun hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Vastuu raportoinnista on palveluesihenkilöllä ja palveluyksikönpäälliköllä.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön palvelualuepäällikkö.