

Pirkanmaan hyvinvointialue



Akaan kotihoito

Omavalvontasuunnitelma

Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	2
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	5
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	6
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	7
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	10
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	11
3.4	Muistutusten käsittely	19
3.5	Henkilöstö	20
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	25
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	25
3.8	Toimitilat ja välineet	27
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	28
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	33
3.11	Infektioiden torjunta	34
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	37
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	39
4	Omavalvonnan riskien hallinta	40
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	40
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely ...	42
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	45
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta	46
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	47
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	47
5.1	Toimeenpano	47
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	47
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	49

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p>Palveluntuottaja</p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> kirjaamo@pirha.fi <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u></p>
<p>Y-tunnus</p> <p>3221308–6</p>
<p>Palveluyksikön nimi</p> <p>Kotona asumista tukevat palvelut, Eteläinen 2, kotihoito Akaa</p>
<p>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</p> <p>Kotihoito Akaa, Akaan Hyvinvointikeskus: Torkontie 2, 37800 Akaa. p. 0403353456 Henni Numminen, palveluesimies henni.numminen@pirha.fi Sanna Laakkonen, palvelupäällikkö sanna.laakkonen@pirha.fi</p>
<p>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin</p> <p>Kotihoidon palveluiden myöntäminen perustuu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkään sosiaali- ja terveystieteiden palveluista (980/2012) sekä sosiaali- ja terveysministeriön antamaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2024–2027 (julkaisuja 2024:4). Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidon palveluiden myöntämisen edellytyksenä on, että sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattilainen on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa.</p> <p>Kotona asumista tuetaan kotihoidon, tukipalveluiden sekä lyhytaikaisten asumispalveluiden avulla. Kotiin annettavien palveluiden tarkoituksena on, että asiakas selviytyy arjessaan mahdollisimman itsenäisesti ja saa hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä. Kotihoidon palvelut on tarkoitettu yli 18-vuotiaille, jotka alentuneen toimintakyvyn, sairauden tai muun syyn takia tarvitsevat apua kotiin. Asiakkaalle voidaan myöntää säännöllinen kotihoito, mikäli tarve palveluille on todettu kuntouttavan arviointijakson aikana. Kotihoito palvelee sekä säännöllistä että tilapäistä kotihoitoa ja kotisairaanhoidoa tarvitsevia. Tarvittaessa hoitoa järjestetään kotiin ympäri vuorokauden. Kotiin tuotettavat tukipalvelut (ateriapalvelu, kauppapalvelu, peseytymispalvelu, turva-auttamispalvelu, kuntouttava päivätoiminta ja turva-auttamispalvelut) on tarkoitettu ensisijaisesti säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaille. Erityisellä tarveharkinnalla palvelu voidaan myöntää tilapäisesti myös muille asiakkaille. Kotihoidon asiakkaalla on lisäksi mahdollisuus palvelutarpeeseen perustuen saada sairaalatasoista hoitoa kotisairaalan toimesta. Myös omaishoidon tuen turvin asiakkaan on mahdollista asua kotona läheisen avun, kotihoidon ja muiden tukipalveluiden avulla.</p>

Pirkanmaan hyvinvointialueella palveluiden myöntämisen edellytyksenä on, että ammattilainen on arvioinut palveluntarpeen yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten, läheisten tai asiakkaalle määrätyn edunvalvojan kanssa. Palveluntarpeen arviointi perustuu RAI-arviointijärjestelmän avulla saataviin mittarituloksiin. RAI (Resident Assessment Instrument) on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö.

Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidon käynnit voidaan toteuttaa myös etäkäynteinä. Etäkäynti korvaa fyysisen kotihoidon käynnin. Etäkäynnit ovat osa asiakkaan palvelukokonaisuutta ja ne toteutetaan sovittuna ajankohtana asiakassuunnitelman mukaisesti.

Asiakaspaikkamäärää ei ole. Toiminnan resurssointia seurataan arvioimalla välittömän asiakastyöajan määrää työvuoro - ja viikkotasolla osana kotihoidossa tapahtuvaa toiminnanohjausta. Kotihoidossa ei ole kiinteää asiakaspaikkamäärää. Akaan kotihoidossa on 180 säännöllisen kotihoidon asiakasta lokakuussa 2024.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Akaan kotihoidon tarjoamat palvelut kattavat monipuolisesti asiakkaan yksilölliset tarpeet, terveydenhoidon ja hyvinvoinnin ylläpitämisen ja tukemisen. Palvelujen avulla tuetaan asiakkaan itsenäistä elämää, ja tarjotaan sisältöä ja hyvinvointia jokapäiväiseen arkeen. Omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut sisältävät laaja-alaisesti erilaisia toimenpiteitä ja käytäntöjä, jotka yhdessä takaavat kotihoidon palvelujen asiakkaille oikea-aikaisen, tarveperusteisen, turvallisen ja laadukkaan palvelun. Omavalvontasuunnitelma auttaa kotihoidon palveluntuottajaa jatkuvasti kehittämään toimintaansa ja varmistamaan palveluille asetetut standardit ja asiakkaiden odotukset.

Akaan kotihoito tuottaa sekä säännöllisiä, että tilapäisiä kotihoidon ja kotisairaanhoidon palveluita. Toiminnanohjaus on taho, joka hoitaa arjen työjärjestelyn. Kotihoidon käyntejä tuotetaan myös etäpalveluna. Lisäksi Akaan kotihoidon käytössä on lääkeautomaatteja osalla asiakkaista.

Akaan kotihoidossa työskennellään aamu- ja iltavuorossa. Mikäli asiakkaalla on yö hoidon tarve, se hankitaan ostopalveluna. Akaan kotihoidossa toimii sairaanhoitaja vetovastuiset tiimit ja asiakkaille on nimetty omahoitajaparit.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kauppapalvelujen tuottaja on Pirkanmaan Osuuskauppa, ateriapalvelun palveluntuottaja on Pirkanmaan Voimia, turva-auttamispalvelun palveluntuottaja AddSerure Smart Care Oy, päivätoiminnan palveluntuottaja on Yrjö ja Hanna Kodit / Karpinmäki Akaa ja lääkäripalvelujen tuottaja on Pirkanmaan Hyvinvointialue. Tarkempi kuvaus lääkäripalveluista on yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

Vuokratyövoimaa käytetään, jos henkilöstövajausta ei saada täytetyksi omalla varahenkilöstöllä tai sisäisin henkilöstöjärjestelyin. Ensisijaisesti käytetään Temporen vuokratyövoimaa ja toissijaisesti

kilpailutettua henkilöstövuokrausta. Kilpailutetun henkilöstövuokrauksen käytöstä on laadittu erilliset ohjeet Pirkanmaan hyvinvointialueella.

”Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ylläpitävä toiminta, muu henkilön tukeutumista tukeva toiminta ja terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoido. Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. Sosiaalihuoltolaki 19 a § 2022/790)

Kotihoidon palvelut on tarkoitettu yli 18-vuotiaille, jotka alentuneen toimintakyvyn, sairauden tai muun syyn takia tarvitsevat apua kotiin. Asiakkaalle voidaan myöntää säännöllinen kotihoito, mikäli tarve palveluille on todettu kuntouttavan arviointijakson aikana. Kotihoito palvelee sekä säännöllistä että tilapäistä kotihoitoa ja kotisairaanhoidoa tarvitsevia. Tarvittaessa hoitoa järjestetään kotiin ympäri vuorokauden. Kotiin tuotettavat tukipalvelut (ateriapalvelu, kauppapalvelu, peseytymispalvelu, turva-auttamispalvelu, kuntouttava päivätoiminta ja turva-auttamispalvelut) on tarkoitettu ensisijaisesti säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaille. Erityisellä tarveharkinnalla palvelu voidaan myöntää tilapäisesti myös muille asiakkaille.

Palvelulupauksemme on ”Meillä jokainen kohtaaminen on yksilöllinen ja lämmin. Tuemme sinua arjessa voimavarasi huomioiden.” Toimimme Pirkanmaan hyvinvointialueen arvojen mukaisesti. Arvomme ovat: Ihmisläheisyys, Arvostus, Rohkeus, Vastuullisuus, Luottamus. Palvelulupaus ja Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot on käsitelty yhdessä henkilöstön kanssa ja niihin palataan aina tarvittaessa uudelleen henkilöstöpalavereissa.

Yhteistyö terveydenhuollon kanssa

Perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalitoimen, järjestöjen ja yksityissektorin palveluiden tulee olla asiakkaalle kokonaisuus ilman toiminnallisia rajoja. Sairaanhoidtaja vastaa kotihoidossa tilapäiseen kotisairaanhoidon perustuvasta asiakkaaksi ottamisesta. Palvelu on määräaikainen kestäen maksimissaan kaksi kuukautta.

Asiakkaiden terveyden ylläpitämisestä ja edistämisestä sekä sairauksien hoidosta huolehtii ja vastaa kotihoidon henkilöstö ja soteaseman lääkärit yhteistyössä muun terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Kotihoidon henkilöstö avustaa asiakasta myös suun terveydenhoidossa. Tavoitteena on, että

asiakkaan hoito tapahtuisi mahdollisimman hyvin ja ammatillisesti kotihoidossa ja että työntekijät ennakoisivat terveydentilan muutokset ajoissa.

Koko kotihoidon henkilökunta tarkkailee ja tekee tarvittavia mittauksia ja kokeita asiakkaalle tilanteen vaatimalla tavalla. Tulosten perusteella tehdään hoitolinjauksiin tarvittavia muutoksia lääkärin ohjeistuksella. Alueilla on omalääkärit. Terveyden edistäminen ja sairauksien sekä voinnin seuranta lääkärin ohjeiden mukaan kuuluu kaikkien hoitotyötä tekevien perustehtäviin. Asiakkaalle voidaan tilata vastaanottoaika tai hankalissa tapauksissa lääkärin kotikäynti. Mikäli asiakas ei pääse vastaanotolle, voidaan etäyhteys ottaa asiakkaan ja lääkärin välillä myös Suvanto Care – etähoivan avustuksella.

Asiakkaat käyvät määräajoin lääkärin ja aikuisneuvolan määräaikaikontrollissa, terveydenhuollon asettaman aikataulun mukaisesti. Kotihoidon asiakkaiden asioita hoidetaan viikoittain myös KONS-tunnilla. Kotisairaanhoidon seuraa lääkärin ohjeiden mukaan asiakkaan laboratorioarvoja. Lähihoitajat seuraavat hoitosuunnitelman mukaisesti asiakkaan verensokeria ja verenpainetta sekä INR-arvoa. Sairaanhoidajilla on ammatillinen vastuu asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta hyödyntäen lääkäripalveluita työnsä tukena.

Kiireellisissä tilanteissa ollaan aina yhteydessä aluehälytyskeskukseen ensiavun saamiseksi asiakkaan kotiin. Lääkäripäivystys on arkisin virka-aikaan oman alueen soteasemalla ja päivystysaikaan Valkeakosken soteasemalla ja kampussairaalassa. Yöaikainen päivystys toteutuu Acutassa. Erikoissairaanhoidon palveluihin pääsee hoitavan lääkärin läheteellä. Kiireettömissä sairaanhoidon palveluissa ollaan ensisijaisesti yhteydessä oman alueen soteasemalle tai oman kotihoidon sairaanhoitajaan tilanteen mukaan.

Kotihoidossa työskentelevällä hoitajalla on vuorokauden ympäri käytössään lääkärin takapäivystys, josta hoitaja saa konsultaatioapua lääkäriltä koskien esimerkiksi asiakkaan muuttunutta yleistilaa ja päivystykseen lähettämistä. Lääkäritakapäivystys - Ikäihmisten ja vammaisten palvelut - intra.pirha.fi. Lähettäessä asiakas päivystykseen, hänen mukanaan tulee olla riittävät esitiedot, joiden kokoamisessa on apuna ISBAR -runko (ISBAR-raportointimenetelmä - Ikäihmisten ja vammaisten palvelut - intra.pirha.fi.) On tärkeää kuvata ajankohtainen ongelma, erityisesti toimintakyky ja sen muutos sekä tieto, mistä asiakas tulee. Asiakkaan mukana tulee olla myös tieto mahdollisesta hoitotahdosta ja hoidon rajauksista.

Saattohoitopäätöksen saaneita asiakkaita voidaan hoitaa kotona kuolemaan saakka yhteistyössä kotisairaalan kanssa. Yllättävän, asiakasta kohdanneen kuolemantapauksen ilmi tullessa, tilanteessa oleva hoitaja soittaa hälytyskeskukseen, josta paikalle lähetetään poliisipartio jatkamaan tilanteen selvittämistä. Tarpeen mukaisesti työntekijää tuetaan asian käsittelemisessä, tarvittaessa työterveyshuollon kontakti.

Kotihoidon toimintaperiaatteiden mukaan asiakkaiden hoito suunnitellaan ja järjestetään yksilöllisesti ja tarveperusteisesti, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut toteutetaan turvallisesti ja laadukkaasti ammattitaitoisen henkilöstön avulla. Moniammatillinen yhteistyö ja viestintä sekä tiedonkulku on keskeistä toiminnassa.

Akaan kotihoidossa tuetaan asiakkaan toimintakykyä, palvelu on yhdenvertaista, oikeudenmukaista, yksilöllistä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittavaa. Palvelut perustuvat asiakkaiden tarpeisiin ja monipuoliseen kokonaisarvioon. Palvelusta muodostetaan asiakassuunnitelma, joka sisältää kotikuntoutuksen, hoidon ja palvelun kuvauksen. Kotihoidon palveluita myönnetään koko Pirkanmaan yhteisiin kotihoidon- ja tukipalveluiden myöntämisperusteisiin nojaten.

Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidon palveluja tuotetaan yhdeksällä eri kotihoidon alueella. Kotihoidon alueet jakautuvat maantieteellisesti eri toimintayksiköihin. Tässä omavalvontasuunnitelmassa kuvattuja palveluja tuotetaan Akaan alueella, Akaan kotihoidon asiakkaille.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Palveluntuottaja vastaa palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan.

Omavalvontasuunnitelman on katettava palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Palveluntuottajan on otettava omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä

palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute.
(Valviran määräys 1/2024)

Omaavontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Osallistuneiden nimet ja nimikkeet

Yksikön esihenkilö on päivittänyt vuonna 2024 Akaan kotihoidon omaavontasuunnitelman, jonka sisältöä laadittiin vuonna 2023 yhdessä henkilökunnan kanssa. Omaavontasuunnitelman päivitetty versio käydään läpi henkilöstöpalaverissa esihenkilön johdolla vuoden 2024 aikana.

Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Osallistuneiden nimet ja nimikkeet Henni Numminen, palveluesimies, henni.numminen@pirha.fi, 0403353435, palvelupäällikkö Sanna Laakkonen, sanna.laakkonen@pirha.fi, 0503603557

Omaavontasuunnitelman päivitys

Pirkanmaan hyvinvointialueen omaavontasuunnitelman pohja päivitetään omaavontanta- ja laatuasian-tuntijaverkoston toimesta, kun hyvinvointialuetasoisessa sisällössä tapahtuu olennaisia muutoksia. Pohja tarkistetaan laatu ja omaavontanta -asiantuntijaverkoston toimesta vuosittain.

Palvelualueen / yksikön omaavontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Omaavontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omaavonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omaavontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Johtajien ja esihenkilöiden tulee tietää, mitä heidän vastuullaan olevassa toiminnassa tapahtuu, mitkä ovat keskeiset ongelmat ja mitkä ovat toimintaa uhkaavat keskeiset riskit.

Keskeisiä tiedon lähteitä ovat asiakkaiden ja potilaiden antama palaute, työntekijöiden tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset, muistutukset ja kantelut sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Pirkanmaan hyvinvointialue tarjoaa asiakkailleen laadukkaita ja yhdenvertaisia palveluja. Palvelujen laatua ja asiakas- sekä potilasturvallisuutta seurataan säännöllisesti. Seurannan perusteella palveluja kehitetään järjestelmällisesti.

Hyvinvointialueen on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos hän 15 §:n 1 momentissa tarkoitetun ammattihenkilön alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Lisäksi hyvinvointialueen on huolehdittava, että RAI-arviointivälineistöä käytetään myös silloin, kun iäkäs henkilö saa edellä tarkoitettuja hyvinvointialueen järjestämiä palveluja ja hänen olosuhteissaan tapahtuu olennaisia muutoksia. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn...980/2012, 16 §)

Pirkanmaan hyvinvointialueen kotihoidon RAI-laatumittareiden painopisteet, joita seurataan säännöllisesti: Ravitsemus (BMI alle 24 ja laihtuu), Kaatumiset (kaatunut 3 kk aikana väh. kerran), Sairaalahoido tai käynti päivystyksessä (90 vrk:n aikana), Asiakas on osallistunut arviointiin, Asiakas on ilmaissut hoidon ja palvelun tavoitteet (CPS <5), Kipu (ajoittain vaikea kipu päivittäin). Ikäihmisten palvelulinjan kehittämistiimissä on erikseen nimetyt RAI-vastuuhenkilöt, ja kussakin yksikössä on omat vastuuhenkilöt. RAI-foorumi kokoaa yhteen keskeiset asiat, ja tarjoaa osaamisen koulutuksia sekä kokoontumisia säännöllisesti. RAI-laaturaporttien raportointi toteutetaan neljännesvuosittain systemaattisesti. HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Palvelujen laadun keskeisiä HaiPro -seurannan mittareita ovat lääkehoitoon, tapaturmiin, onnettomuuksiin ja väkivaltaan liittyvät vaaratilanneilmoitukset. Lisäksi tiedonkulkuun ja tiedonvälitykseen liittyviä epäkohtailmoituksia seurataan säännöllisesti. Pirkanmaan hyvinvointialueella on tehty Asiakaskokemuksen ja osallistamisen ohjelma vuosille 2023–2025. Asiakaskokemuksen mittaaminen sekä hyödyntäminen on yhtenäistä ja tavoitteellisesta koko hyvinvointialueella. IKI2035 -ohjelman toimenpiteillä ikääntyneiden palveluja kehitetään toiminnallisissa, teknologisissa ja digitaalisissa ratkaisuuissa. Tähän kuuluu myös palvelujen verkoston kehittäminen <https://www.pirha.fi/palveluverkko>. Kotihoidon toimintakäytäntöjä ohjaava käsikirja valmistuu 2024.

Hyvinvointia, kuntoutumista ja hoitoa tukeva toiminta

Palvelujen ja hoidon lähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet. Yksilöllinen palvelu-, hoito- tai kuntoutumissuunnitelma laaditaan RAI arviointitiedon pohjalta. Tiedon avulla voidaan myös seurata, miten suunnitelma toteutuu. Suunnitelmaan kirjataan RAI-arvioinnin tulokset asiakkaan kanssa yhteistyössä asetettuihin tavoitteisiin sekä suunnitelman seurannasta. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan moniammatillisessa yhteistyössä sekä yhdessä asiakkaan ja läheisten kanssa.

Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen ja edistäminen

Asiakkaan hoito- ja kotikuntoutussuunnitelmassa kuvataan tämänhetkinen toimintakyky ja keinot sen säilyttämiseen ja mahdolliseen kohentumiseen. Kotihoidon henkilökunta luo asiakkaille oman henkilökohtaisen kotikuntoutussuunnitelman, jonka toteuttamisessa hoitajat kannustavat ja ohjaavat asiakasta. Kotihoidon henkilökunta konsultoi tarvittaessa asiakkaan kotikuntoutussuunnitelmaan liittyvissä asioissa kotikuntoutuksen fysioterapeuttia tai kuntohoitajia. Kotihoidon säännöllisille asiakkaille on tarjolla myös kuntouttavaa päivätoimintaa, jonne asiakas voidaan ohjata yksilölliseen harkintaan perustuen. Kotihoidon asiakkaat voivat käydä myös Lähitorilla ja Seniorituvassa, jotka molemmat sijaitsevat Akaan Toijalan taajamassa.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Kotihoidon asiakkaille on koulutettu ulkoiluystäviä, jotka toimivat halukkaiden ulkoiluystävinä. Toimintaa toteutetaan tämän lisäksi satunnaisten vapaaehtoisten avustuksella. Kotihoito avustaa ulkoilussa, mikäli asiakas niin toivoo ja hänellä ei ole tähän tueksi läheisiä tai ystäviä. Lisäksi kartoitetaan asiakkaat, jotka haluaisivat osallistua päivätoimintaan tai Lähitori-toimintaan.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Yhteistyötä tehdään tiiviisti kuntoutuksen henkilökunnan kanssa. Kuntoutuksen kotihoidolle nimettyä fysioterapeuttia tai kuntohoitajaa voi konsultoida aina tarvittavissa fyysistä toimintakykyä, kaatumisriskiä tai apuvälineitä koskevissa asioissa. Kuntoutuksen arviointiin perustuen säännöllisen kotihoidon asiakkaalle aloitetaan tarvittaessa kotikuntoutusjakso.

Ravitsemus

Ravitsemus vaikuttaa monin eri tavoin asiakkaan terveyteen, toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Hyvä ravitsemustila tukee kotona asumisen mahdollisuutta ja nopeuttaa sairauksista toipumista. Painonvaihdelut, tahaton laihtuminen ja muut hyvää ravitsemusta vaarantavat tekijät, kuten sairaudet ja lääkitys, tulee tunnistaa ja ottaa huomioon yksilöllisesti ravitsemuksen turvaamiseksi. Ruokailutilanteen viihtyisyyteen ja asiakkaan mahdollisuuteen valita mieluisat ruoat ja ruoka-aineet kiinnitetään huomiota. Asiakkaan hoitosuunnitelmassa huomioidaan yksilöllisesti asiakkaan ravitsemukseen vaikuttavat tekijät, kuten toimintakyky, ravitsemustila sekä suun kunto ja hoito. (www.ruokavirasto.fi; Vireyttä seniorivuosiin -ikäntyneiden ruokasuositus.)

Kaikille asiakkaille tehdään MNA-arviointi (MNA – Mini Nutritional Assesment) RAI arvioinnin yhteydessä, jotta ravitsemuksellisiin haasteisiin pystytään puuttamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. RAI-arvioinnissa on myös yhtenä mittarina painoindeksi BMI. Vähintään kahdesti vuodessa

tehtävässä RAI-arvioinnissa tarkastellaan asiakkaan ravitsemustilaa kokonaisuudessaan ja tulosten pohjalta tehdään mahdollisuuksien mukaan korjaavat toimenpiteet sekä tuetaan ja ohjataan asiakasta hänen tarpeidensa mukaisesti. (Kotihoidon RAI (interRAI-HC))

Asiakkaiden ravitsemuksellisten haasteiden ja erityistarpeiden ratkaisemiseksi on mahdollista konsultoida ravitsemusterapeuttia. Hän myös kouluttaa henkilöstöä ja antaa ohjeita hyvän ravitsemuksen toteuttamiseksi. Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita. Mikäli asiakkaan tilanne edellyttää, voidaan tarvittaessa pyytää suuhygienistin apua asiakkaan suun hoitoon liittyen. (Vireyttä seniorivuosiin -ikäntyneiden ruokasuositus.)

Kotihoidon säännöllisillä asiakkailla on mahdollisuus hankkia elintarvikkeet kotiin tukipalveluna tuotettava kauppapalvelun turvin. Kauppapalvelun tuottaja toimii S-ryhmä.

Ateriapalvelu kotihoidon säännöllisille asiakkaille tuotetaan kotihoidon tukipalveluna ja palvelusta vastaa Pirkanmaan Voimia. Ateriapalvelun kautta asiakkaiden on mahdollista saada 7 ateriaa kotiin /viikko. Ateriat toimitetaan kotiin kerran viikossa jäädytettynä. Ateriapalvelusta toimitettavat ateriat täyttävät voimassa olevat ravitsemussuosituksiset. Mahdollista on hankkia ateriapalvelu myös alueen yksityisiltä toimijoilta.

Pirkanmaan hyvinvointialueella kaikki työntekijät perehdytetään ja osaaminen varmistetaan. Monipuolista koulutusta on jatkuen, ja henkilöstö osallistuu koulutuksiin säännöllisesti. Jokaisen asiakkaan hoito perustuu yksilöllisesti laadittuun ajantasaiseen suunnitelmaan, joka päivitetään puolivuositain tai tarpeen mukaan useammin. RAI-vastuuhenkilö on nimetty kotona asumista tukevissa palveluissa, ja kehittäminen, koulutus sekä perehdytys on organisoitu yhdenmukaisesti koko organisaation tasolla. RAI-foorumi kokoontuu säännöllisesti ja kohderyhmänä on koko henkilöstö. Riskienhallinta on osa päivittäistä toimintaa, ja kaikki tapahtuneet sekä läheltä piti -tapaukset raportoidaan, analysoidaan ja käsitellään.

Akaan kotihoidossa työntekijä voi osallistua RAI-arvioinnin laatimiseen sitten, kun hän on käynyt tähän oikeuttavat koulutukset ja hankkinut työparityöskentelyn turvin riittävää osaamista arvioinnin suorittamiseen. Työntekijöiden perehdytykseen kuuluu RAI- kokonaisuuden perehdyttäminen. Tätä työtä tukee valmis materiaali ja Pirkanmaan Hyvinvointialueen järjestämät säännölliset koulutukset. RAI-sisältöjä on säännöllisesti nostettu myös henkilöstöpalaverin aiheiksi. Akaan kotihoidossa on kaksi nimettyä ja koulutettua RAI-avainosaaja ja yksi uusi RAI- avainosaaja valmistuu vuoden 2024 aikana.

HaiPro on arjen työkalu, jonka avulla työntekijä toteuttaa ilmoittamisvelvollisuuttaan havaitsemistaan haittatapahtumista arjessa. Lääkepoikkeamien osalta Akaan kotihoidon sairaanhoitaja käsittelee

ilmoitukset ja muiden haittatapahtumien osalta, kuten työturvallisuuspoikkeamailmoitukset käsittelee yksikön esihenkilö. Ilmoituksista nostetaan käsiteltäviä aiheita henkilöstöpalaveriin ja pyritään yhdessä löytämään toimintaa kehittäviä työtapoja.

Uuden työntekijän perehdytys tapahtuu kaikkien kohdalla esihenkilön laatimalla sisältörungolla. Pirkanmaan Hyvinvointialueen yhteistä perehdytystyökalu Introa ei ole vielä käyttöön otettu Akaan kotihoitossa.

Asiakkaalle ja potilaalle ei aiheuteta haittaa. Haitta tarkoittaa asiakkaalle, potilaalle tai läheiselle aiheutunutta fyysistä tai ei-fyysistä haittaa (emotionaaliset, psyykkiset ja sosiaaliset haitat).

Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle ja potilaalle.

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoito kuuluu Ikäihmisten palveluiden toimialueen kotona asumista tukevien palvelujen kokonaisuuteen. Vastuualuejohtaja vastaa kotona asumista tukevien palvelujen kokonaisuudesta ja palvelupäällikkö oman vastuuyksikkönsä kotihoidon alueen johtamisesta, toiminnasta, toimintojen kehittämistä, taloudesta ja tuloksellisuudesta palvelulinjan ja toimialueen yhteisten linjausten mukaisesti. Vastuualuejohtaja toimii vastuuyksiköiden palvelupäälliköiden esihenkilönä ja palvelupäällikkö vastuuyksikkönsä kotihoidon alueen lähiesihenkilöiden esihenkilönä. Kotihoidon toimintayksikköä johtaa esihenkilö.

Akaan alueella tuotettavan kotihoidon, Akaan kotihoidon palveluesimiehenä toimii Henni Numminen, henni.numminen@pirha.fi, 0403353435, Etelä 2 -alueen palvelupäällikkönä Sanna Laakkonen, sanna.laakkonen@pirha.fi, 0503603557

1.1.2024 voimaan tulleen Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 10 §, 4 mom. mukaan ”Palveluntuottajan on nimettävä palveluyksikköön vastuuhenkilö tai eri palvelualoille vastuuhenkilöitä, joiden on johdettava palvelutoimintaa ja valvottava, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Vastuuhenkilöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito.”

Pirkanmaan hyvinvointialueen kaikilla kotihoidon toimintayksiköillä on nimetty esihenkilö. Esihenkilön asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito varmistetaan ja tarkistetaan. Akaan kotihoitossa on nimetty esihenkilö, joka on tiiviissä yhteistyössä Akaan kotihoidon toiminnanohjauksen kanssa seuraten arkipäivisin reaaliajassa Akaan kotihoidon toimintaa ja vastaa päivittäin esiin tulevista haasteista, kuten

lääkehoidon toteuttamisesta, työturvallisuudesta, palvelun laadusta ja henkilöstön riittävydestä sekä ohjaa ammatillisesti henkilökuntaa.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Hyvinvointialueen on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveystalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. ([8.7.2022/604](#))

Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista, 28.12.2012/980).

Kaikilla yli 75-vuotiailla on oikeus asiakasohjauksen toteuttamaan palvelutarpeen arviointiin seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta. Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntönsä perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa (Sosiaalihuoltolaki 2023/677 36 §).

”Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, jollei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Suunnitelman sisältö on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Jos asiakkaan tukena toimii omaisia tai muita läheisiä henkilöitä, heidän tukemiseensa liittyvä suunnitelma laaditaan tarvittaessa erikseen.” Sosiaalihuoltolaki 1301/2014-Ajantasainen lainsäädäntö -FINLEX® (pykälä 39 tulee voimaan 1.1.2025)

Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakkaalla on oikeus hyvään ja laadukkaaseen sosiaalihuollon palveluun. Palvelut on tarjottava laissa määrättyssä ajassa. Asiakkaalle on annettava selkeää ja avointa tietoa palvelujen vaihtoehdoista. Asiakasta tulee kohdella kunnioittavasti hänen ihmisarvonsa, vakaumuksensa ja yksityisyytensä huomioiden.

Kotihoidon palveluita tarvitsevalle /hakevalle uudelle asiakkaalle tehdään alustava palvelutarpeenarviointi ja RAI-osittaisarviointi ennen palvelujen aloitusta. Palvelutarpeen arvioinnista ja määräaikaisen palvelu- ja hoitosuunnitelman tekemisestä vastaa kotihoidon asiakasohjaaja.

Akaan kotihoidon asiakkaaksi tullaan alueen asiakasohjaajan tekemällä päätöksellä. Ennen säännöllisen kotihoidon myöntämistä ja aloittamista, asiakkaalle toteutetaan yksilöllinen kuntouttava arviointijakso, jossa hänen kokonaispalveluntarpeensa selvitetään. Arviointijakson lopulla asiakkaan asiakasohjaaja päättää asiakkaan siirtymisestä säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi arviointijakson aikana tehtyihin havaintoihin nojaten. Akaan alueella arviointijaksotyöskentelyä toteuttaa pääosin Akaan ja Urjalan alueen yhteinen kotiutustiimi. Akaan kotihoito ottaa uuden asiakkaan vastaan 1–2 vuorokauden viiveellä ilmoituksen saapumisesta.

”Asiakkaalla on oikeus saada selvitys oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan, toimenpidevaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista asiassa merkityksellisistä seikoista. Asiakas saa tutustua hänestä tallettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista. Asiakkaalla on oikeus saada tietoja asianosaisaseman perusteella asiakirjasta, joka voi tai on voinut vaikuttaa hänen asiansa käsittelyyn. Asiakkaalla on velvollisuus antaa sosiaalihuollon järjestämisessä ja toteuttamisessa tarvittavat tiedot. Asiakkaalla on oikeus saada päätös tai sopimus sosiaalihuollon järjestämisestä kirjallisesti.” Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet -Sosiaali- ja terveysministeriö (stm.fi)

Asiakasohjaaja toimii asiakkaan omatyöntekijänä. Asiakasta koskettavat viranhaltijapäätökset laaditaan ja toimitetaan asiakkaalle asiakasohjauksen toimesta. Asiakasohjaajat vastaavat näiden sisällöstä sekä ohjauksesta ja neuvonnasta. Kotihoidon hoitosuhteen alkaessa, asiakkaan ja kotihoidon välistä tiedonvaihtoa koskettavat suostumukset päivitetään asiakkaan ilmaiseman tahdon mukaisesti.

”Asiakkaalla/potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Palvelun, hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehdoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta/potilasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Apua tarvitsevalla on oikeus saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja laissa säädetyn ajan kuluessa. Potilaalla ja sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tietää, mihin hänen tietojansa käytetään.”

<https://stm.fi/asiakkaan-potilaan-oikeudet>

”Asiakkaat, potilaat sekä läheiset kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. Palvelu, hoito ja hoiva toteutuvat turvallisesti, hyvinvointia ja terveyttä tukevasti. Kaikki palvelussa, hoidossa ja hoivassa tarvittava tieto on ajan tasalla ja käytettävissä, eikä se joudu väärin käsiin. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi.”

Asiakkaan palveluohjauksesta vastaa pääsin alueen asiakasohjaaja eli asiakkaan omatyöntekijä, mutta jokainen työntekijä käy asiakkaan kanssa tarvittavilta osin arkista keskustelua palveluiden eri vaihtoehdoista. Erityisesti kotihoidon hoitajan vastuulla on kartoittaa asiakaskunnasta lääkeautomaatin -, etähoivan- ja päivätoiminnan käyttäjiksi soveltuvia asiakkaita ja tuoda esiin näitä vaihtoehtoja asiakkaalle.

Akaan kotihoidon työntekijät työskentelevät tietoturvallisesti ja vastaavat joka työvuorossa siitä, että asiakastietoa ei joudu ulkopuolisten käsiin. Kotihoidon työssä käytetään tietoturvallisia sähköisiä työvälineitä. Asiakkaan hoitosuunnitelmaa päivitetään aina, kun sille havaitaan tarve. Tietoliikenne katkoihin on varauduttu säilyttämällä asiakaslistoja tietoturvallisella P-aseamalla ja pitämällä Pirkanmaan Hyvinvointialueen mallipohjaan laaditut kotihoidon asiakaskansiot ajan tasalla. Akaan kotihoitoon on laadittu varautumissuunnitelmat häiriötilanteisiin ja teknologian toimintavarmuuden parantamiseksi.

Akaan kotihoidossa asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti, arvostavasti ja kunnioittavasti yksilöinä siten, ettei ikä, sukupuoli, kansallisuus, perhetilanne, kieli, uskonto, vakaumus, mielipide, terveydentila, vammaisuus, suhteen muoto, sosioekonominen asema, etninen alkuperä, asuinkunta tai muu henkilöön liittyvä syy vaikuta hänen kohteluunsa, palveluunsa tai sen oikea-aikaiseen ja tarpeen mukaiseen saamiseen. Asiakkaalle annetaan kaikki hänen hoitoaan koskeva tieto niin, että hän ymmärtää sen. Saadun tiedon perusteella asiakas voi tehdä hoitoaan koskevat ratkaisut: suostua hoitoon, valita mahdollisista vaihtoehtoisista hoitomuodoista tai kieltäytyä hoidosta.

Asiakkaita kohdellaan ammatillisesti, tasavertaisesti ja palveluiden myöntämisen perusteita noudattaen. Epäasiallista kohtelua pyritään ehkäisemään henkilöstön valinnalla, perehdytyksellä sekä koulutuksella. Työyhteisössä tuetaan avoimeen vuorovaikutukseen, jolloin asioista voidaan keskustella jo ennen ongelmien ilmaantumista. Jos kotihoidossa ilmenee asiakkaan kaltoinkohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään pikaisesti ja avoimesti. Kukaan ei saa vaieta havaitessaan kaltoinkohtelua ja jokaisen vastuulla on tiedottaa asiasta omalle lähiesihenkilölle.

Mikäli havaitaan asiakkaan tarvitsevan edunvalvontaa, otetaan tilanteen mukaan yhteyttä joko asiakkaan läheiseen tai asiakasohjaajaan, joka voi viedä asiaa eteenpäin sosiaalityöntekijälle.

Epäasiallisen tapahtuman ilmetessä yksikössä selvitetään lähiesihenkilön johdolla mitä on tapahtunut. Lähiesihenkilö keskustelee ensin kahden kesken asianomaisten kanssa. Kaikkia osapuolia, asiakasta, läheisiä ja henkilöstöä kuullaan. Jos epäasiallista kohtelua tai toimintaa on ilmennyt kotihoidon taholta, otamme asiakkaaseen ja tarvittaessa hänen läheisiinsä yhteyttä. Tapahtuma käsitellään yhdessä heidän kanssaan heidän näkemystään kuunnellen. Asia käsitellään työkokouksissa ja toimintatapaa muutetaan.

Jos epäillään tai havaitaan, että asiakkaan läheinen kohtelee asiakasta epäasiallisesti fyysisesti tai psyykkisesti, pidetään hoitoneuvottelu, jossa keskustellaan asiasta läheisen kanssa. Tarvittaessa konsultoidaan muita viranomaisia, kuten lääkäriä, poliisia tai edunvalvojaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi. Tilanteessa tehdään arvio siitä, onko asiakkaan fyysinen tai henkinen terveys vaarassa.

Tarvittaessa asiakas pitää toimittaa saamaan asianmukaista hoitoa. Kotihoito ei voi läheisten käyntejä rajoittaa.

Asiakkaan informointi

Kotihoidon asiakkaan oikeusturvakeinoja ovat mm. muistutuksen tekeminen palveluntuottajalle, kante-
lun tekeminen aluehallintovirastolle tai Valviralle. Asiakkaat voivat halutessaan olla yhteydessä potilas-
ja/tai sosiaaliasiavastaavaan tai muuhun vastaavaan tahoon. Omavalvontasuunnitelman kohdassa 3.4.
on tarkemmin kuvattu Pirkanmaan hyvinvointialueen muistutuksiin liittyvä prosessi ja vastuuhenkilöt.

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus
toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Asiakasta ohjataan toimimaan Pirkanmaan
Hyvinvointialueella laaditun prosessin mukaisesti. Ensin käydään asiakkaan kanssaan keskustelu
tapatuneesta, jotta molemmat osapuolet ovat kuulleet toisiaan. Myös suullisesti annettu palaute
kirjataan ja viedään asia palautteen vaatimalla tavalla eteenpäin.

Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, johon voi olla yhteydessä, jos on tyytymätön saamaansa
palveluun tai kohteluun sosiaalihuollon yksikössä. Sosiaaliasiavastaavaan voi olla yhteydessä
puhelimitse, kirjeitse, sähköpostitse tai verkkoasioinnin kautta. Sähköposti ei ole tietoturvallinen väylä,
joten sen käyttöä ei suositella arkaluontoisten tietojen lähettämiseen. Yhteystiedot löytyvät myös
Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Itsemääräämisoikeus ja rajoittamisen käytännöt

”Itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa johtava periaate, ja se tarkoittaa yk-
silön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Sosiaalihuol-
lon palveluissa pitää ensisijaisesti ottaa huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide. Asiakkaalle pitää
antaa mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämis-
oikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä väärinä valintoja. Jos asia-
kas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiakkaan tahtoa
pitää selvittää yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa. Ensisijaisesti
huomioidaan asiakkaan etu.” Itsemääräämisoikeus | Valvira

”Terveydenhuollon palveluissa potilasta pitää hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas
kieltäytyy tietystä hoidosta, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen
kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Potilaalla on myös oikeus tehdä päätöksiä,
jotka voivat vahingoittaa hänen omaa terveyttään tai henkeään, ja hänellä on oikeus kieltäytyä hänelle
suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta. Jos täysi-ikäinen potilas ei sairauden tai muun syyn vuoksi

pysty päättämään hoidostaan, pitää potilaan lähiomaista, muuta läheistä tai laillista edustajaa kuulla, jotta potilaan tahto pystytään selvittämään. Kun on kyse toimenpidettävästä päätöksestä, päätökseen tarvitaan potilaan läheisen tai laillisen edustajan suostumus. Jos selvitystä potilaan omasta tahdosta ei saada, potilasta pitää hoitaa hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisesti, eli tavalla, joka hyödyttää potilasta eniten”. Itsemääräämisoikeus | Valvira

Kotihoidon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jatkuvaluonteisessa palvelutarpeen arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan omatahto ja toivomukset kirjaamalla se osaksi RAI-toimintakykyarviointia sekä hoitosuunnitelmaan. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen huomioidaan myös yhteydenpidossa asiakkaan läheisten kanssa. Yhteydenpitoa toteutetaan vain asiakkaan niin toivoessa tai salliessa.

Kotihoidossa ei ole käytössä rajoittavia toimenpiteitä. Mikäli asiakkaan turvallisuus näyttäisi vaarantuvan esimerkiksi lieden käyttämisen takia, käydään tästä keskustelu asiakkaan ja hänen niin halutessaan, hänen läheisten kanssa. Yhteisellä päätöksellä vaarallinen elementti arjesta voidaan poistaa. Myös liikkumista valvova ovihälytín asetetaan vain asiakkaan salliessa tämän.

Pirkanmaan hyvinvointialueella fyysisen rajoittamisen ohjeet tulee olla laadittu palvelulinjoittain yksikkökohtaisesti ja sisältyä yksiköiden omavalvontasuunnitelmaan. Kotihoitoon tehdään tarkennettu ohje.

Lisätietoa: [Fyysinen rajoittaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella, ohjekirje - intraohjeet - intra.pirha.fi](#)

Asiakkaaksi hakeutuminen

Ikäihmisten palveluihin hakeudutaan lähitorin tai palveluneuvonnan kautta. Lähitori ja palveluneuvonta ovat ohjaus- ja neuvontapisteitä ikäihmiselle ja heidän läheisilleen. Digilähitori tuo lähitoritoiminnan kaikkien saataville vuorokauden ympäri. Digilähitorilta löytyy neuvoja ja ohjeita moniin erilaisiin tarpeisiin. Mikäli asiakkaan tilanne edellyttää tarkempaa palvelutarpeen arviointia, asiakas ohjataan asiakasohjaajan arvioon.

Kotihoidon palveluita tarvitsevalle / hakevalle uudelle asiakkaalle tehdään alustava palvelutarpeen arviointi ja RAI-osittaisarviointi ennen kotihoidon arviointijaksolle siirtymistä. Palvelutarpeen alustavasta arvioinnista, asiakassuunnitelmasta ja palvelupäätöksestä vastaa kotihoidon asiakasohjaaja. Kun alustava palvelutarvearvio on tehty, ja kotihoidon palvelutarpeen arviointi on todettu, asiakas siirtyy kotihoidon kuntouttavalle arviointijaksolle.

Kuntouttava arviointijakso

Kuntouttavan arviointijakson kesto on enintään neljä viikkoa ja sen aikana arvioidaan asiakkaan tarve säännölliselle kotihoidolle ja kotihoidon palvelujen myöntämisperusteiden täytyminen. Arviointijakson aikana asiakkaan hoidon, palvelujen ja kuntoutuksen tarvetta arvioidaan laaja-alaisesti ja moniammatillisesti havainnoimalla sekä RAI-arviointijärjestelmän avulla. Päätöksentekoa ohjaavat iRAI HC- mittariston arvot ovat: MAPLe 5, arvo 3, ADL-H, arvo 1, IHIER-C, arvo 4 ja CPS arvo 2. RAI-toimintakykymitteista MAPLe 5:n lisäksi vähintään kahden muun RAI-mittariarvon tulee täytyä. Lisäksi arvioidaan asiakkaan tarve ja mahdollisuus käyttää teknologiaa. Arvioinnin tekemiseen osallistuu asiakkaan ja tarvittaessa läheisen lisäksi asiakasohjaaja, kotihoidon lähihoitajat ja sairaanhoitaja/terveydenhoitaja. Lisäksi asiakkaan arviointiin voi tarpeen mukaan osallistua muita ammattilaisia, kuten esimerkiksi lääkäri, fysioterapeutti, toimintaterapeutti tai sosiaaliohjaaja/sosiaalityöntekijä. Arvioinnin aikana saatu tieto koottaan yhteen ja käsitellään moniammatillisessa tiimissä, TARMO (=toteutetaan arviointia moniammatillisesti).

Mikäli kuntouttavalla arviointijaksolla todetaan säännöllisen kotihoidon tarve ja myöntämisperusteet täyttyvät, siirtyy asiakas säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi.

Säännöllisen kotihoidon asiakas

Asiakasohjaaja päivittää asiakassuunnitelman ja tekee tarvittavat palvelupäätökset. Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle laaditaan palvelujen toteutussuunnitelma (palvelu- ja hoitosuunnitelma, kuntoutussuunnitelma). Säännöllisen kotihoidon palvelusta tehdään kirjallinen päätös perusteluineen säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Kotihoidon asiakasmaksun suuruuteen vaikuttavat asiakkaan palvelutarve, samassa taloudessa asuvien henkilöiden määrä sekä yhteiset bruttotulot. Laskutuksen pohjana toimii asiakkaan kanssa yhdessä laadittu palvelu- ja hoitosuunnitelma ja siinä määritelty palvelutuntimäärä. Sosiaalihuoltolain 46 b § mukaan ”kotihoitoon kuuluvat käynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava niin, että asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle sopimuksen mukaisesti kuuluu, jollei asiakkaan muuttuneista olosuhteista muuta johdu.” Asiakkaan palvelutarpeen arviointi on jatkuvaa, ja sitä toteutetaan päivittäin. Asiakkaan suunnitelma tarkistetaan vähintään puolivuositain tai asiakkaan voinnin muututtua oleellisesti.

Akaan kotihoidossa asiakkaan toimintakyky ja avuntarve selvitetään asiakkuuden alkaessa. Asiakkaalle laaditaan yksilöllinen palvelu- ja hoitosuunnitelma, jota laatiessa käydään läpi asiakkaan voimavarat ja selviytyminen päivittäisistä toiminnoista. Tavoitteet on laadittu yhdessä asiakkaan ja läheisten kanssa (asiakkaan suostumuksella). Suunnitelmassa kiinnitetään huomiota erityisesti siihen, mitä asiakas pystyy vielä itse tekemään. Mikäli asiakas pystyy poistumaan kotoa, voidaan hänet ohjata päiväkeskuksiin, kolmannen sektorin palveluiden piiriin tai palvelukeskuksiin, joissa on mahdollista saada ohjattua tai omatoimista liikuntaharrastusta.

Kotihoidossa tuemme asiakkaan omannäköistä arkea ja elämää kotona, mahdollisimman pitkään ja toimintakykyisenä moniammatillisen yhteistyön avulla. Kaikessa päivittäisessä hoitotyössä lähtökohtana on toimia toimintakykyä edistävasti, jolla pyritään turvaamaan asiakkaan toimintakyky mahdollisimman pitkään. Asiakkaan toimintakykyä seurataan ja häntä kannustetaan tekemään kaikkia niitä toimia, joihin hän itse pystyy. Tarvittavat apuvälineet hankitaan ja asiakasta ohjataan niiden käytössä. Lisäksi lähihoitajat vastaavat asiakkaan päivittäisestä kuntoutuksesta fysioterapeutin / lääkärin ohjeistuksen mukaan.

Uusille kotihoidon asiakkaille toteutetaan kuntouttava arviointijakso, asiakasohjaajan palvelutarpeen arvioinnin mukaan. Jakson aikana asiakkaalle tehdään kokonaisvaltainen arviointi, jossa asiakkaan omat voimavarat ovat keskiössä. Tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen löytäminen, vahvistaminen ja tukeminen. RAI-toimintakykyarviointi tehdään puolivuositain tai asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. RAI-tulosten perusteella saadaan tietoa myös siitä, miten asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatut asiat ovat toteutuneet käytännössä, ja mihin asioihin pitäisi kiinnittää erityistä huomiota.

Asiakkaan hoitoon, kuntouttamiseen, arjen aktivointiin sekä ulkoiluun liittyvät asiat kirjataan asiakastietojärjestelmään (Pegasos), josta voidaan seurata niiden toteutumista. Akaan kotihoidossa kokoontuu TARMO-tiimi viikoittain: tiimiin kuuluvat kotihoidon asiakasohjaaja ja sairaanhoitaja sekä tarvittaessa arviointia tehnyt lähihoitaja, toiminnanohjaaja, kotihoidon esihenkilö ja fysioterapeutti.

Asiakkaalle laadittavien suunnitelmien toteuttaminen ja seuranta, hoidon sisältö

Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstölle järjestetään jatkuvaa koulutusta ja perehdytystä työhön. Käytössä ovat lisäksi kirjalliset ohjeet ja tarvittavat työkalut suunnitelmien toteutumien ja päivittämisen seurantaan. Lakisääteistä RAI-toimintakykymittaristoa käytetään systemaattisesti asiakkaalle suunniteltujen ja toteutuneiden palvelujen toteutumisen seurannassa. Asiakkaan RAI-arviointi tehdään puolivuositain tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Arviointien toteutumista seurataan ja tarkistetaan säännöllisesti. Muita yksikön oman seurannan välineitä ovat mm. eri poikkeamailmoitusten seurannat (HaiPro), asiakaspalautteet, ravitsemuksen seurannat ja hygieniakäytännöt. Lisäksi erilaisilla hyvinvointialueen oman palvelutuotannon kyselyillä ja valtakunnallisilla asiakastyytyväisyystutkimuksilla, mm. THL Kerro palvelustasi -kyselyllä selvitetään asiakkaiden kokemuksia palvelujen laadusta, sekä vastaako palvelu asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin.

RAI-arvioinnin yhteydessä käydään läpi keskustellen asiakkaan kokonaistilannetta hänen itsensä ja hänen läheisten kanssa, mikäli asiakas on määritellyt läheisten läsnäolon itselleen tärkeäksi. RAI-arvioinnista nousevat huomiot nostetaan hoitosuunnitelmalle tavoitteiksi tai hoitotyön tehtäviksi. RAI-arvioinnista laaditaan myös väliarvio, jossa tulokset ovat aukikirjoitettu ja näin myös terveydenhuollon luettavissa ja hyödynnettävissä.

Asiakkaiden asioista pidetään hoitotyön tiimipalavereja sairaanhoitaja vetoisesti (joka toinen viikko), joissa käydään läpi yhteistä hoitolinjaa. Hoitotyön tiimeistä nousee käsittelyä vaativat asiakasasiat TARMO-tiimiin. Hoitotyön tehtävät kirjataan asiakkaan hoitosuunnitelmaan niin, että kaikki ovat asiasta tietoisia ja toteuttavat yhdessä sovittua tapaa toimia. Kotikäynnillä asiakkaan hoitaja näkee hoitosuunnitelman eli niin sanotusti kotikäynnin työohjeen sisällön Pegasos Mukana-ohjelmasta ja pystyy tarkistamaan siitä sovittuja asioita myös kotikäynnin aikana.

Asiakkaan toimintakykyä seurataan ja häntä kannustetaan tekemään kaikkia niitä toimia, joihin hän itse pystyy. Hoito- ja palvelusuunnitelma sisältää myös kuntoutussuunnitelman, jossa on tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen, sosiaaliseen osallisuuteen ja yleensä kuntouttavaan toimintaan, jolla ylläpidetään ja edistetään arjen toimintakykyä ja tuetaan turvallista kotona asumista. Asiakkaan liikunta-, kulttuuri- harrastus ja ulkoilumahdollisuuksia tuetaan siten päivittäisessä työssä käyntien yhteydessä. Hoitohenkilökunta toteuttaa toimintakykyä edistävää työtettä ja mahdollistaa erilaista toimintaa asiakkaan kotona käyntiaikojen sallimissa rajoissa. Käyntien yhteydessä asiakasta ohjataan tekemään muun muassa voimistelua, kuunnellaan musiikkia tai luetaan päivän lehteä.

Mikäli havaitaan asiakkaan tarvitsevan edunvalvontaa, toimitaan seuraavalla tavalla:

Työntekijä voi tehdä ilmoituksen henkilöstä, jonka arvioidaan tarvitsevan edunvalvontaa. Ilmoituksen tekeminen edellyttää, että henkilö ei sairautensa, heikentyneen terveydentilansa tai muun vastaavan syyn takia pysty itse huolehtimaan asioistaan eikä hänen asioitaan voida hoitaa asianmukaisesti edunvalvontaa kevyemmillä vaihtoehdoilla. Ilmoituksen voi tehdä salassapitosäännöksistä huolimatta.

Edunvalvoja voi määräyksen mukaan hoitaa

- toisen henkilön omaisuutta ja taloudellisia asioita toistaiseksi
- toisen henkilön omaisuutta ja taloudellisia asioita vain tietyn ajan, esimerkiksi kahden vuoden ajan
- vain yksittäisen tehtävän, kuten kiinteistön myynnin tai perinnönjaon.

Vaikka edunvalvoja määrätään hoitamaan omaisuutta ja taloudellisia asioita, hänen täytyy huolehtia myös päämiehensä asianmukaisen hoidon ja huolenpidon järjestämisestä. Jos tavanomainen edunvalvonta ei riitä turvaamaan esimerkiksi asianmukaista hoitoa ja asumista, edunvalvoja voidaan määrätä edustamaan päämiestään myös tämän henkilöä koskevassa asiassa eli esimerkiksi päättämään hänen hoidostaan. Tämä on mahdollista vain, jos henkilö itse ei ymmärrä asiaa ([Näin ilmoitat edunvalvontaa tarvitsevasta henkilöstä | Digi- ja väestötietovirasto \(dvv.fi\)](#))

Asiakkaille, potilaille ja läheisille viestitään selkeästi sujuvan ja turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat, potilaat sekä läheiset kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Asiakasta ja potilasta kuullaan, ja hän saa oikeanlaisen palvelun, hoidon tai hoivan oikeaan aikaan. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi. (Pirhan turvallisuuspäätös)

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

Potilasasiavastaava on potilaiden apuna, kun he kaipaavat neuvoja tai tietoa oikeuksistaan potilaana. Vastaavasti sosiaaliasiavastaava tarjoaa sosiaalipalvelujen asiakkaille neuvoja ja tietoja. Jos potilas tai asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan kanssa. Molemmat tehtävät ovat neuvonantavia. Potilas- tai sosiaaliasiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

Potilasasiavastaava:

Ma-to klo 9 -11, p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan potilasasiavastaava Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasiavastaava Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

3.4 Muistutusten käsittely

Miten muistutusten käsittely toteutetaan?

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla / potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutus toimitetaan yksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä asiakkaan / potilaan lisäksi hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja. Muun kuin asianomaisen tehdyn muistutuksen kohdalla on pääsääntöisesti selvítettävä, antaako asiakas / potilas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen. Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Toimintayksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia, että muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Muistutus kirjataan saapuneeksi asianhallintajärjestelmä Pirreen ja asiaa aletaan välittömästi selvittää. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa enintään kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin

toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, pitää asiaan puuttua heti omavalvonnan keinoin ja korjata toimintaa tarvittavilta osin.

Lisätietoa: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit \(pirha.fi\)](https://www.pirha.fi/hallinnolliset-asiakirjaprosessit)

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Asiakasta ohjataan toimimaan Pirkanmaan Hyvinvointialueella laaditun prosessin mukaisesti. Ensiksi käydään asiakkaan kanssa keskustelu tapahtuneesta, jotta molemmat osapuolet ovat kuulleet toisiaan. Myös suullisesti annettu palaute kirjataan ja viedään asia palautteen vaatimalla tavalla eteenpäin.

Palvelupäällikkö vastaa mahdollisiin muistutuksiin oman vastuuyksikkönsä osalta.

Muistutuksen vastaanottajan yhteystiedot:

Muistutukset toimitetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen kirjaamoon joko postitse tai asioimalla kirjaamossa:

Postiosoite: Pirkanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, PL272, 33101 Tampere

Käyntiosoite: Niveltie 5, G-rakennus 1.krs, 33520 Tampere

Kirjaamo on avoinna klo 9.00 - 14.30

Muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset käsitellään määräajassa. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverieissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

3.5 Henkilöstö

Akaan kotihoidossa työskentelee 52 lähihoitajaa, 5 sairaanhoitajaa ja 1 palveluesimies. Työ on 2-vuorotyötä lähihoitajien osalta, aamu- ja iltavuoro. Sairanhoitajat ja palveluesimies työskentelevät vain arkisin.

Kotihoidossa tarvittavaa henkilöstömäärää arvioidaan ja seurataan palvelu- ja hoitosuunnitelmiin suunniteltujen aikojen ja toteutuneiden aikojen suhdetta tarkastelemalla ja yksittäisen työvuoron osalta seuraamalla välittömän asiakastyön osuutta työvuoron kokonaisuudesta.

Sijaisjärjestelyihin turvaudutaan, ellei asiakastyötä pystytä toteuttamaan olemassa olevilla työntekijöillä. Kiireellisissä tilanteissa työvuorossa oleva henkilökunta järjestää tarvittaessa työvuoroon sijaisen, esimiehen paikalla ollessa vastuu sijaisjärjestelyistä kuuluu hänelle.

Sijaistarve arvioidaan suhteessa asiakasmäärään ja hoidon tarpeeseen sekä keskustelemalla henkilökunnan kanssa. Arviointia tehdään Mukana-ohjelman työajan seurannan avulla.

Sijaisrekrytoinnin tarve voi olla lyhytaikaista (alle 13 pv) tai pidempiaikaista sekä kausiluonteista (esim. vuosilomasijaisuudet, perhevapaat, opintovapaat). Sijaisuuden kesto ja kausiluonteisuus määrittävät, millä tavoin rekrytointi toteutetaan. Kaikkiin sijaisuuksiin on oltava laissa tarkoitettu hyväksytyt peruste, mikä on mainittava ottamispäätöksessä sekä työsopimuksessa.

Akaan kotihoidon käytettävissä on myös vakituista varahenkilöstöä, jotka kiertävät eri pituisissa sijaisuuksissa Akaan ja Urjalan alueella sekä lisäksi käytetään tarvittaessa vuokratyövoimaa, jos vakinaista varahenkilöä ei ole kiinnittä poissaoloon.

Sijaiselle järjestetään riittävä perehdytys, jotta hän pystyy kotihoidon toimintaympäristössä toimimaan. Sijaisen lääkeluvat näyttöinen tarkistetaan ennen kuin hän voi toimia asiakastyössä, jossa on tarve käsitellä lääkkeitä. Tarve perehdytykselle on henkilökohtainen esimerkiksi henkilöstövuokrauksesta tuleville sijaisille, jotka ovat käyneet useissa hyvinvointialueen kotihoidoissa.

Akaan kotihoidossa vuokratyövoiman käyttö on ollut vähäistä syys- ja talvikaudella. Kesälomakaudella vuokratyövoimaa työskentelee pääosin arkiamuissa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytoiva esihenkilö varmistaa työntekijän ammattioikeudet sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteristä (JulkiTerhikki / JulkiSuosikki). ”Valviran ylläpitämien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisterien julkisesta tietopalvelusta (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki) voi tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyyden. Tiedot päivittyvät ammattihenkilörekistereistä (Terhikki ja Suosikki) julkiseen tietopalveluun automaattisesti kerran vuorokaudessa. Julkisessa tietopalvelussa ei julkaista päätyneitä ammattioikeustietoja, rekisteriin merkittyä kirjallista varoitusta tai huomautustietoja.” Ammattioikeudet | Valvira, Ajantasainen ja luotettava tieto ammattioikeuksista löytyy julkisista tietopalveluista | Valvira ja JulkiTerhikki (valvira.fi) <https://julkiterhikki.valvira.fi/>

Työntekijöiden valintaperusteita ovat kelpoisuus, pätevyys, kokemus ja sopivuus. Valintaperusteilla voidaan asettaa samantasoisia hakijoita keskinäiseen paremmuusjärjestykseen suhteessa avoinna olevaan tehtävään ja arvioida yksilöllisiä kehittämistarpeita. Valintaperusteisiin perustuva hakijoiden

ansiovertailu toimii kokonaisarvioinnin välineenä. Ansiovertailu tehdään hakijoiden koulutuksesta, työkokemuksesta ja tiedoista ja taidoista. ([Rekrytoinnin suunnittelu ja käynnistäminen - intra.pirha.fi](#))

Sopivuutta arvioitaessa otetaan huomioon hakijan kyky sitoutua ja mukautua strategiatavoitteisiin ja eettisiin periaatteisiin. Koulutuksen, työkokemuksen ja haastattelussa, (tarvittaessa soveltuvuusarvioinnissa) saadun kokonaiskuvan mukaisesti arvioidaan henkilön sopivuutta tehtävään. ([Rekrytoinnin suunnittelu ja käynnistäminen - intra.pirha.fi](#))

Työntekijät haastatellaan ennen työhön ottamista. Kielitaitovaatimuksena on riittävä suomen kielen taito. Lähi- ja sairaanhoitajilta/terveydenhoitajilta edellytämme LOVE-lääkehoidon verkkotestin hyväksytyä suorittamista Pirkanmaan Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa kuvatuilta osin. Verkkotestit on mahdollista suorittaa myös työpaikalla heti työsuhteen alussa. Lisäksi työntekijät antavat kotihoidossa tehtävään työhön suunnatut lääkenäytöt lääkehoitosuunnitelman mukaisesti toteutettuna. Kaikkiin työssä tarvittaviin taitoihin perehdytetään työntekijän tarpeiden mukaisesti.

Henkilöstön perehdytys, osaamisen varmistaminen

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (57/2024) tuli voimaan 1.4.2024. Asetuksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävällä ja kehittäväällä täydennyskoulutuksella tulee edistää henkilöstön jatkuvaa ammatillista kehittymistä sekä turvata asiakas- ja potilasturvalliset sekä vaikuttavat, väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävät sosiaali- ja terveystyöt. Täydennyskoulutuksella tuetaan henkilöstön tehtävärakenteiden ja työnjaon kehittämistä. Pirkanmaan hyvinvointialueella koulutusten suunnittelua ja toteuttamista ohjaa Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia ja yksiköiden tavoitteet. Hyvinvointialueasoinen osaamisen kehittämissuunnitelma (lain edellyttämä koulutussuunnitelma) laaditaan vuosittain, ja siinä kuvataan osaamisen kehittämisen painopisteet.

Täydennyskoulutukselle ei ole asetettu vähimmäis- tai enimmäismääriä, kuitenkin niin, että sen tulee olla riittävää. Pirkanmaan hyvinvointialueella on tavoitteena, että henkilöstölle kertyy vuosittain keskimäärin 3–10 täydennyskoulutuspäivää/henkilö riippuen peruskoulutuksen pituudesta sekä työn vaativuudesta ja toimenkuvan muuttumisesta. Terveystyöhenkilöllä on myös velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä L 559/1994). [Koulutusohje - intra.pirha.fi](#)

Akaan kotihoidon esihenkilö vastaa uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Perehdytykseen on nimetty vastuutyöntekijä kunkin perehdytysvuoron osalta. Työntekijä etenee

perehdytyksessä Akaan kotihoidon perehdytysmateriaalin mukaisesti. Akaan kotihoidon perehdytyksessä käydään läpi eri työvuorojen erityispiirteet ja työtä koskettavat käytännön asiat arkityön näkökulmasta.

Hyvinvointialueelle on tulossa asteittain käyttöön sähköinen Intro perehdytysohjelmisto vuosien 2023–2025 aikana ([Perehdytysohjelma - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)). Intro mahdollistaa saman sisältöisen ja systemaattisen perehdytyksen työyksikön henkilöstölle. Intron pilotoinnissa on mukana ikäihmisten palvelulinja. Oma-
valvontasuunnitelman perehtyminen yhdistetään osaksi perehdytyspolkua.

Opiskelija sijaisena

”Opiskelija voi tietyn edellytyksin toimia sosiaalihuollon laillistetun ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti. Työnantaja vastaa siitä, että henkilöllä on laissa säädetyt edellytykset toimia tehtävässään. Työnantajan velvollisuutena on arvioida tapauskohtaisesti henkilön valmiudet ja se, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Työnantajan pitää varmistaa, että tehtävään palkattu henkilö on suorittanut hyväksytysti opintonsa sekä niihin liittyvän käytännön harjoittelun. Henkilöt, jotka työskentelevät tilapäisesti sosiaalihuollon laillistettavassa ammatissa, ovat valvonnan piirissä samalla tavoin kuin ammattihenkilörekisteriin merkityt sosiaalihuollon laillistuksen saaneet henkilöt.” Koskettaa sosiaalityöntekijän, sosionomin ja geronomin tehtäviä. Sosiaalihuollon opiskelijana työskentely | Valvira

Sijaisuuteen tulevalta opiskelijalta tarkistetaan ajankohtainen opintosuoritusote. Sairaanhoidajaopiskelijalla tulee olla suoritettuna 140 op ja lähihoitajaopiskelijalla 120 osp. Muutoin perehdytyksen ja lääkehoitajan osalta toimitaan lääkehoitosuunnitelmassa annettujen ohjeiden mukaisesti.

Henkilöstön työskentelyn seuranta ja havaittuihin epäkohtiin puuttuminen

Yksikön esihenkilö käy jatkuvaa keskustelua henkilökunnan kanssa ohjaten ja tukien heitä oikeiden ratkaisujen tekemisessä ja oikeiden yhteistyötahojen löytymisessä. Haittatapahtumista ilmoitetaan HaiPro-ilmoituksella, jotka käsitellään yhdessä henkilöstöpalaverissa ja pyritään keskustelun lisäksi löytämään aitoja toimintaa korjaavia toimenpiteitä.

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa. Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus esimiehelle tai toiminnasta vastaavalle, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kovakouraista tai muutoin loukkaavaa käytöstä.

1. Esimies keskustelee epäasiallisesta ja loukkaavasta käytöksestä työntekijän kanssa. Työntekijältä pyydetään oma vastine tilanteesta.

2. Epäasiallinen ja loukkaava kohtelu käydään läpi asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Epäasialliseen käytökseen syyllistynyt sekä toimintayksikön edustaja pyytävät anteeksi tapahtunutta.
3. Tiimipalavereissa ja kehityskeskusteluissa keskustellaan, mitä on ammatillinen käytös ja kielenkäyttö.

Epäasiallinen ja loukkaava kohtelu tai mahdollinen haittatapahtuma käydään läpi asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Epäasialliseen käytökseen syyllistynyt sekä toimintayksikön edustaja pyytävät anteeksi tapahtunutta.

Työntekijän rikostaustan selvittäminen (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 28§)

” Rikostaustaotteella tarkoitetaan rikosrekisteriotetta, joka on tarkoitettu esitettäväksi työnantajalle, viranomaiselle, oppilaitokselle tai vapaaehtoistoiminnan järjestäjälle Suomessa. Työntekijän ja opiskelijan rikostaustaote annetaan vain henkilölle itselleen. Henkilö ei voi valtuuttaa esimerkiksi työnantajaa tilaamaan otetta. Työntekijän otetta tilattaessa on ilmoitettava, mitä työnantajaa ja tehtävää varten se tilataan. Jos työnhakija kuuden kuukauden kelpoisuusajan kuluessa joutuu esittämään rekisteritietonsa myös muulle työnantajalle kuin mitä varten ote on tilattu, hän voi käyttää aiemmin tilaamaansa otetta. Opiskelijan on otetta tilattaessa ilmoitettava, mitä oppilaitosta ja tehtävää varten se tilataan.

Rikostaustaote ei saa olla kuutta (6) kuukautta vanhempi, kun se esitetään työnantajalle, oppilaitokselle tai viranomaiselle. Rikostaustaotteen vastaanottaja ei saa kerätä tai tallentaa rikostaustaotteesta ilmeviä tietoja. Vastaanottaja voi tehdä asiakirjoihinsa ainoastaan merkinnän siitä, että ote on esitetty ja tässä yhteydessä kirjata muistiin otteen tunnistetiedot, joita ovat kyseisen henkilön nimi ja otteen päivämäärä. Pirhan linjaus on, että rikosrekisteriote pyydetään myös alle kolmen kuukauden työsuhteissa.”

Henkilöstösihteeri kirjaa tiedon rikostaustaotteen tarkistamisesta Primaan, kohtaan Muut tiedot (ominaisuudet). <https://intra.pirha.fi/group/guest/rikostaustaote-lasten-kanssa-tyoskentelyynhttps://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/palveluntuottajan-omavalvonta>

Esihenkilö tarkistaa työntekijän rikostaustaotteen viimeistään työsopimuksen allekirjoitusvaiheessa. Työntekijä näyttää omalta mobiililaitteeltaan sähköistä rikostaustaotetta, tai työntekijä on tilannut sen itselleen paperiversiona. Rikostaustaotetta ei arkistoida, vaan tästä toimitetaan henkilöstösihteerille tieto sekä rikostaustaotteen päiväyksestä että sen tarkistamispäivämäärästä.

(Valviran määräys 1/2024)

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Sijaistarve arvioidaan suhteessa asiakasmäärään ja hoidon tarpeeseen sekä keskustelemalla henkilökunnan kanssa. Arviointia tehdään Mukana-ohjelman työajan seurannan avulla tarkastelemalla välittömän asiakastyön osuutta.

Työvuorosunnittelussa on tavoitteena, että hoitajia olisi asiakaslistojen mukainen määrä suunnitelluissa työvuoroissa. Suunnitteluvaiheessa on jo lähtökohtaisesti varauduttu arkiamuvoorojen osalta noin 2 henkilön poissaoloon, koska Akaan kotihoito on iso yksikkö. Asiakasrakenteen ja asiakkaiden tarpeiden mukaisesti voidaan työvuorojen keskinäistä suhdetta muuttaa, mikäli esimerkiksi iltavuorot olisivat tietyn ajanjakson aikana ruuhkautuneita.

Henkilöstön riittävyys pyritään turvaamaan toimivalla toiminnanohjauksella, jossa asiakaslistat ovat suunniteltu siten, että ne palvelevat aidosti asiakkaan tarvetta. Esimerkiksi iltakäynnin toteuttaminen oikea-aikaisesti silloin, kun iltatoimien ja -lääkityksen aika jne. Asiakkaan toive käyntiajasta kuullaan ja sitä pyritään myös kunnioittamaan. Työnsuunnittelussa on otettu huomioon työntekijän tarvitsema matka-aika. Kokonaisuudessaan työlista on suunniteltu siten, että se on mahdollista toteuttaa sellaisenaan, vaikka yksikään asiakkaista ei olisi esimerkiksi sairaalassa. Mikäli asiakkaita on listoilta pois, voidaan listoja suunnitelmallisesti myös tiivistää.

Mikäli äkillisessä rekrytoinnissa ei ole onnistuttu millään käytettävissä olevalla menetelmällä (omahenkilökunta, Tempore, kilpailutettu henkilöstövuokraus), voi esihenkilö antaa tilapäisen ohjeen asiakasajan tilapäisestä alittamisesta. Tämän ohjeen käyttö ei ole yleistä ja se annetaan aina vuorokohtaisesti.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

”Minun tiimini on Pirkanmaan hyvinvointialueelle valittu tapa tehdä monialaista yhteistyötä asiakaslähtöisesti. Toimintamalli soveltuu asiakkaalle, joka käyttää paljon palveluja ja hyötyy niiden yhteensovittamisesta. Minun tiimini -toiminta voi olla myös ennaltaehkäisevää, jolloin asiakas saa tilanteeseensa useita eri näkökulmia sekä tarvittavat palvelut riittävän ajoissa. Minun tiimini kootaan asiakkaalle siellä, missä tarve tunnistetaan. Esimerkiksi sote-asemalla ja lähitorilla. Minun tiimini etsii yhdessä ratkaisuja asiakkaan esiin nostamiin asioihin. Tiimin tavoitteena on tarjota asiakkaan tuen tarpeiden mukainen, riittävä ja oikea-aikainen tuki. Keskeistä on asiakkaan osallistuminen, dialogisuus ja systeemisyytys.”

<https://www.pirha.fi/ammattilaiselle/ohjeet-ja-toimintamallit/toimintamallit/minun-tiimini-toimintamalli>

Sosiaalihuoltolain 41 §:n mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava

tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Terveystuolitoilaissa säädetään sosiaali- ja terveystuolon yhteisistä palveluista. Sen mukaan yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveystuolon että sosiaaliuolon palveluja, on sovellettava niitä terveystuolon ja sosiaaliuolon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon Terveystuolitoila- edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaaliuolon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

Monialainen yhteistyö - Monialainen yhteistyö - intra.pirha.fi

Tiedonkulun varmistaminen moniammatillisessa yhteistyössä

Ikäihmisten palveluissa eri ammattiryhmien edustajat ja muut toimijat tekevät yhteistyötä asiakkaan palvelujen järjestämiseksi. Yhteistyötä tehdään asiakkaan tarpeen mukaisesti mm. avopalveluiden ja sairaalapalveluiden kanssa. Sosiaaliuolitoila (1301/2014) velvoittaa sekä sosiaaliuolon että muiden alojen viranhaltijat monialaiseen yhteistyöhön. Työntekijän on tarvittaessa oltava yhteydessä myös muihin yhteistyötahoihin ja asiakkaan läheisiin. Vanhuspalvelulaki (980/2012) velvoittaa myös selvittämään iäkään henkilön palvelujen tarpeen kokonaisvaltaisesti. Tiedonkulku on keskeinen asia yhteistyössä ja yhteisesti sovitut toimintamallit edistävät sen toteutumista. Monialaisella yhteistyöllä parannetaan asiakkaan oikea-aikaista ja tarpeen mukaista palvelua ja hoitoa.

Sosiaaliuolon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti 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. Pirkanmaan hyvinvointialueella on Akaan alueella (mm. avopalvelut, IKI- palvelut) käytössä yhteinen potilas- ja asiakastietojärjestelmä Pegasos, joka mahdollistaa viiveettömän yhteydenpidon asiakkaan asioissa, asiakkaan luvalla.

Asiakkuuden alkaessa Akaan kotihoidossa, asiakkaalta pyydetään suostumus tietojenvaihtoon hänen toivomallaan tavalla. Lupa tallennetaan sähköisesti. Näiden tiedonsiirto -suostumuksien tavoitteena on, että kaikki asiakasta hoitava tahot näkisivät toiminnalleen tärkeän dokumentaation yhteistä asiakasta koskien. Yhteistyö kotihoidon asiakasohjaajien kanssa on arkityössä tiivistä, päivittäistä. Tätä yhteistyötä tehdään sekä sähköisen yhteydenottokanavan kautta että kasvotusten kuin myös osallistamalla TARMO-tiimeihin.

Henkilöstövuokrauksesta tulevilla työntekijöillä on vuorokohtainen työpuhelin ja käyttöoikeudet terveystietojärjestelmään ja kotihoidon mobiilisovellukseen.

Yhteistyötä tehdään myös tarvittavilta osin yksityisten palveluntuottajien kanssa sekä tukipalveluja tuottavien sopimustoimijoiden kanssa. Mikäli asiakas käyttää yksityisiä sosiaali- ja/tai terveystietopalveluita (mm. fysioterapia), luovutetaan heille hoidon järjestämiseksi tarvittavat välttämättömät tiedot asiakkaan/omaisen/edunvalvojan kanssa erikseen sovitulla tavalla.

Kotihoidossa tehdään yhteistyötä omaisten ja läheisten lisäksi muun muassa terveystoimen, pitkäaikashoidon ja aikuissosiaalityön, apteekin kanssa. Yhteistyötä tehdään asiakkaan luvalla myös asiakkaiden seurankunnan, liikuntatoimen ja kolmannen sektorin kanssa. Lisäksi erilaiset muut yksityiset toimijat huomioidaan ja heidän kanssaan tehdään yhteistyötä tarpeen mukaan. Yhteistyö asiakkaan palvelukonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa tapahtuu pääosin erilaisissa hoitoneuvotteluissa, puhelimitse tai sähköpostin välityksellä. Tärkeässä osassa yhteistyön onnistumisessa on hyvä hoitotyön kirjaus.

Henkilökunta varmistaa, että asiakas ja potilas on tunnistettavissa ja kaikki tarvittava palveluun, hoitoon tai hoivaan liittyvä tieto siirtyy toiseen yksikköön.

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.8 Toimitilat ja välineet

Akaan kotihoidon tilat sijaitsevat Akaan Hyvinvointikeskuksessa, joka on kotihoidon pääasiallinen toimipiste. Lisäksi työntekijät voivat käyttää niin halutessaan taukotilanaan myös Akaan Viialassa ja Akaan Kylmäkoskella sijaitsevia sivutoimipisteitä. Toimitiloissa ilmenevät haitat tai epäkohdat raportoidaan HaiPro-ilmoituksella ja näistä tehdään korjauspyyntö Paketti-ilmoituksella. Pirkanmaan Hyvinvointialue on vuokrannut tilat Akaan kaupungilta.

Tarkoituksenmukaiset työtilat kotihoidon toimintaan sisältävät: ulko-ovien kulunvalvonta, taukotilat, erilliset huonetilat eri työntekijäryhmille, kokouksetilat, kirjauspisteet, varastotila hoitotarvikkeille, lukittava ja kulunvalvonnan alainen lääkehuone/lääkekaapit, lääkejääkaappi, asiakasavainten säilytys ja riittävä määrä vesipisteitä käsienpesuun sekä pukuhuone- ja työvaatetilat.

Kotihoidon asiakkailla kotiympäristön muokkaaminen tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan hoitajien työergonomia ja asiakkaan oman viihtyvyys ja turvallisuus huomioiden. Myös työturvallisuuden toteutuminen tulee huomioida asiakkaan kodissa työskenneltäessä. Pelastuslain (379/2011) mukaan hyvinvointialueen henkilöstön on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava hyvinvointialueen pelastusviranomaiselle, mikäli havaitsevat tai muutoin saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin. Ilmoitus tehdään osoitteessa: [Ilmoitus](#)

ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi Ilmoitusten pohjalta pelastuslaitos tekee yhteiskäyntejä kotihoidon ja/tai sosiaalipuolen ja terveystarkastajien kanssa.

Akaan kaupunki vuokranantajana vastaa Akaan Hyvinvointikeskuksen huoltotoimenpiteistä. Kiinteistönhoitajaan saa yhteyden päivystysaikana puhelimitse ja muuna aikana havainnoista ilmoitetaan Paketti -sovelluksella. Akaan Hyvinvointikeskukselle on nimetty vastaava kiinteistöhoitaja. Akaan kaupunki vastaa kiinteistöä koskevista suunnitelmista ja kehitystarpeiden eteenpäin viemisestä. Akaan Hyvinvointikeskuksessa työskentelevät esihenkilöt kokoontuvat määräväleihin ja käyvät muun muassa kiinteistöä koskevia asioita läpi niin turvallisuuden kuin toimivuudenkin näkökulmasta.

Kotihoidon työntekijän työpiste on myös jokaisen asiakkaan koti. Tähän liittyy useita eri riskejä, joiden hallitseminen tai niiden korjaaminen on asiakkaan vastuulla. Kodin pihapiirissä saattaa erityisesti talvikausi olla huonosti hoidetut kulkuväylät, asiakas saattaa tupakoida asunnossaan, kodin sisäilma voi olla myös muilta osin heikentynyt, siellä saattaa olla huono valaistus ja fyysinen ergonomia.

Toimitiloissa siivouksen tuottaa Pirkanmaan Voimia. Pirkanmaan Voimian kanssa on toteutunut seurantalaveri vuonna 2024, jossa on tarkasteltu siivoustyön laatua ja riittävyyttä.

Pirkanmaan Hyvinvointialueen omistamaa välineistöä koskevat haittailmoitukset tehdään Paketti -ilmoituksella.

Asiakkaan apuvälineet ovat henkilökohtaisia, apuvälinelainaamon apuvälineitä, joiden huolto toteutetaan Pirhan apuvälinelainaamon järjestämänä. Pieninstrumentit ovat kertakäyttöisiä. Leasing -laitteita on INR- ja Crp -mittari, joiden huoltoja kalibrointi toteutetaan leasing -sopimuksen mukaisesti.

Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ympäristö ovat turvallisia. Palvelu, hoito ja hoiva toteutuvat turvallisesti, hyvinvointia ja terveyttä tukevasti, ja ilman pelkoa infektiosta.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Vaatimukset lääkinnällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinnällistä laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus
- Laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet
- Laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti

- Laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti
- Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen

Palveluyskiköllä tulee olla tieto käytössään olevista, edelleen luovuttamistaan tai muutoin hallinnassa olevista sekä potilaaseen asennetuista laitteista. Palveluyskiköllä tulee olla menettelytapa laitekoulutuksen toteuttamiseksi, ja osaamisen ylläpitämiseksi suhteessa palveluyskikön toimintaympäristöön ja käytettyjen laitteiden ominaisuuksiin.

Lääkintätekniiikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinnällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintätekniiikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkintätekniiikan päivittäiset huolto- ja ylläpitopalvelut.

Lääkinnällisten laitteiden viankorjauksiin, huoltoihin ja tukipalveluihin liittyvissä asioissa tulee tehdä palvelupyyntö Paketin kautta laitteessa olevan tunnusnumeron avulla. Käytettäessä laitteen tunnusnumeroa pyyntö ohjautuu automaattisesti oikealle huoltoyksikölle.

Lisätietoja: [Lääkintätekniiikka – intra.pirha.fi](http://lääkintätekniiikka-intra.pirha.fi)

_Henkilöstön käytössä olevat laitteet esim. verenpainemittarit ja verensokerimittarit huolletaan ja kalibroidaan säännöllisesti. Viallisten laitteiden osalta mahdollisuuksien mukaan korjaus tilataan Paketti-järjestelmän kautta tai vioittunut laite hävitetään ja tilataan uusi korvaava laite.

Asiakkaiden henkilökohtaiseen käyttöön tulevien apuvälineiden hankinnasta ja niiden huollosta vastaa Pirkanmaan Hyvinvointialueen alueellinen apuvälinekeskus. Tarvittavat perusapuvälineet saa sote-asemien apuvälinepalveluista. Kotihoidossa apuvälineiden käytön ohjauksesta vastaa se, joka toimittaa apuvälineen asiakkaan käyttöön. Kotihoidon työntekijät huolehtivat asiakkaiden apuvälineiden tarpeen arvioinnista ja hankkimisesta sekä apuvälineiden kunnosta. Kotihoidon asiakkailla käytössä olevia apuvälineitä ovat esim. rollaattori, pyörätuoli, nostolaite.

Asiakkaiden käytössä olevat apuvälineet toimitetaan asiakkaille ensisijaisesti läheisten toimesta tai Paketin kautta tilatulla kuljetuksella, tarvittaessa myös kotihoidon henkilökunta voi avustaa pienen apuvälineen kuljettamisessa asiakkaalle. Yksilöllisesti sovitettavat apuvälineet asiakkaat saavat lääkinnällisenä kuntoutuksena terveydenhuollosta. Kotihoidossa on omat kuulohuollosta vastaavat henkilöt. Asiakkaiden kuulolaitteiden huolto järjestetään Tays/kuulokeskuksen kautta. Asiakkaiden hoidossa käytettäviä erilaisia laitteita ja mittareita hankitaan sovituilta toimittajilta.

Jokaisen työntekijän vastuulla on ilmoittaa käyttämänsä laitteen epätarkoituksenmukaisesta toiminnasta sairaanhoitajalle tai yksikön esihenkilölle. Sairaanhoitajat kalibroivat käyttämiään terveydenhuollon laitteita ja seuraavat lääkettäkapin lämpötilaa.

Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät

Pirkanmaan hyvinvointialueen tietohallinto vastaa tietojärjestelmäpalveluiden, tieto- ja viestintäteknologian sekä lääkintäteknikan palveluiden järjestämisestä ja ohjauksesta Pirkanmaan hyvinvointialueella. Lisäksi tietohallinto kehittää asiakkaan ja ammattilaisen digipalveluita ja huolehtii hyvinvointialueen tietoturvasuojasta ja tietosuojasta. Palvelut tuottaa pääsääntöisesti inhouse-yhtiö Istekki Oy. Tietojärjestelmien tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä. [Tietohallinto](#).

Tietosuoja ja tietoturva ovat osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa omalta osaltaan näiden toteutumisesta. Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliittikan mukaan johdolla on kokonaisvastuu tietosuoja- ja tietoturvatyön johtamisesta, rekisterinpidosta sekä resursoinnista. Jokainen uusi työntekijä käy pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaosiot läpi osana perehdytystään, ja koko henkilöstön on läpäistävä pakollinen peruskoulutus kahden vuoden välein.

Tietojärjestelmät

- Uusille tietojärjestelmille ja sovelluksille tehdään tiettyjä poikkeuksia lukuun ottamatta tietoturva-arviointi aina ennen käyttöönottoa. Tietoturva-arviointi tehdään myös järjestelmän muuttuessa oleellisesti. Tietoturva-arviointi sisältää myös tietojärjestelmän käyttöön liittyvän riskiarvion. Tietojärjestelmille tehdään riskiarviointi kolmen vuoden välein tai kun järjestelmä oleellisesti muuttuu.

Tietoturvasuunnitelma

- Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman (tähän päivämäärä). Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta. 0
- tietosuojavastaava Katja Rajala
tietoturvavastaava Marko Immonen

Lisätietoja: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet – intra.pirha.fi](#)

Asiakas- ja potilastietojen kirjaamisessa ja tietojärjestelmien käytössä kotihoidossa toimitaan valtakunnallisten säännösten ja lakien, Pirkanmaan hyvinvointialueen sekä kotihoidon omien ohjeistusten mukaisesti. Kotihoidon perehdytysoppaaseen on sisällytetty henkilökunnalle ohjeet kirjaamisen

periaatteista ja tietosuojan noudattamisesta. Uuden työntekijän perehdytyksessä käydään läpi eri tietojärjestelmät, joita työntekijä työssään tarvitsee sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvakäytännöt. Kotihoidon esihenkilöt vastaavat työntekijän perehdyttämisestä ja sitouttamisesta tietosuojaan.

Tietosuojan ja tietoturvan noudattamisesta laaditut ohjeet ja sitoumuslomakkeet löytyvät Pirkanmaan hyvinvointialueen Intranetistä. Jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan näitä sääntöjä palvelusuhteen alkaessa ja saadessaan haltuun eri työssään tarvitsemiensa järjestelmien käyttäjätunnukset.

Yksikön esihenkilöt ja tarvittaessa hänen sijaisensa toimivat yksikön tunnustilaaajina. Työntekijälle tilaataan vain siinä laajuudessa olevat tunnukset, mitä hän työtehtäviensä hoitamiseksi tarvitsee. Ennen tunnusten luovuttamista käyttäjä allekirjoittaa potilas/asiakastietojärjestelmän käyttäjäsitoumuksen, jonka esihenkilö arkistoi Tarpeettomien tai ylipitkien käyttöoikeuksien päättämisestä huolehditaan. Uuden työntekijän perehdytyksessä käydään läpi eri tietojärjestelmät, joita työntekijä arjessaan tarvitsee.

Pirkanmaan hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjänä laadittava tietosuoja, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskeva tietoturvasuunnitelma. Velvoite tietoturvasuunnitelman laatimiseen perustuu [asiakastietolakiin](#) sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen [määräykseen](#). Tietoturvasuunnitelman avulla ylläpidetään ja kehitetään organisaation tietosuoja ja tietoturvaa.

Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja. Tietoturvasuunnitelman voi pyytää luettavaksi [tietosuojavastaavalta](#) tai [tietoturvavastaavalta](#). Tietoturvasuunnitelma on käsitelty ja hyväksytty hyvinvointialueen tietosuojan ja tietoturvan ohjausryhmässä, ja vahvistettu sosiaali- ja terveyspalvelujen johtajien päätöksellä. Tietoturvasuunnitelma täydentää hyvinvointialueen [tietosuoja- ja tietoturvapoliitikkaa](#). Suunnitelmaa täydennetään ja päivitetään tarpeen mukaan.

Pirkanmaan hyvinvointialue on rekisterinpitäjä sen järjestämisvastuulle kuuluvassa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toiminnassa, sekä henkilöstön henkilötietojen osalta. Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisessa kotihoidossa, myös ostopalvelu - alihankintatilanteissa, varmistetaan selkeillä sopimuksilla, ajantasaisilla tietosuojakäytännöillä ja tietoturvatoimilla. Lisäksi henkilöstön koulutuksella ja toimintaan mahdollisesti liittyvien epäkohtien raportointijärjestelmillä huolehditaan oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta.

Työntekijät suorittavat ensimmäisenä perehdytyspäivänään tietosuojan- ja tietoturvan peruskoulutuksen. Havaituista tietosuojavaikkeuksista tai -loukkauksista työntekijä ilmoittaa HaiPro -ilmoituksella. Näistä ilmoitetaan lisäksi tilanteen vaatimalla tavalla myös asiakkaalle ja Pirkanmaan Hyvinvointialueen tietosuojavastaavalle sähköpostilla.

Yksikössä on järjestetty tietosuojaa koskeva tietosuojakerros keväällä 2024, johon osallistuivat nimetyt lähihoitajat. Havainnot käytiin läpi yhteisessä henkilöstöpalaverissa.

Tietojärjestelmän poikkeamista ja tietoturvallisuuden häiriöistä ilmoittaminen

Terveystietojärjestelmän häiriötilanteista ilmoitetaan sähköpostijakelulla Pegasos -tuen kautta. Esihenkilö ja ryhmävastaava ovat tilanneet sähköpostiin häiriöilmoituksia koskevat tiedotteet, jotta ajan tasainen tiedonkulku varmistuu. Häiriötilanteissa toimitaan yksikön varautumissuunnitelman mukaisesti. Varautumissuunnitelma on käyty henkilöstön kanssa yhdessä läpi.

Jokaisen työntekijän velvollisuutena on ilmoittaa havaituista tietosuojapoikkeamista tai -loukkauksista Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstöä koskevan ohjeistuksen mukaisesti. Tietosuojaa tai tietoturvaa koskevan häiriön tai turvallisuuspoikkeaman havainneen työntekijän tulee ilmoittaa viipymättä asiasta esihenkilölle, tietoturavastaavalle (tietoturavastaava@pirha.fi) tai tietosuojavastaavalle (tietosuojavastaava@pirha.fi). Lisäksi työntekijän tulee tehdä poikkeamasta/häiriöstä HaiPro -ilmoitus. Tietosuojavastaava tekee tarvittaessa ilmoituksen tietosuojaviranomaiselle.

Kotihoidossa käytössä olevat teknologiset ratkaisut asiakastyössä

Akaan kotihoidossa on käytössä teknologiaa osana kotihoidon palvelua esim. etähoitona toteutettavat kotikäynnit ja lääkeautomaattipalvelu. Myös asiakkaan läheisten on mahdollista ottaa yhteyttä asiakkaaseen kuvapuhelinlaitteen välityksellä. Etäpalvelun alkaessa asiakas harjoittelee laitteen käyttöä yhdessä hoitajan kanssa.

Lääkeautomaattipalvelussa asiakkaan lääkkeet antaa lääkerobotti hoitajan täytettyä annosjakelupussirullan laitteeseen. Jos asiakas ei ota lääkkeitä määriteltynä aikana niin laite siirtää lääkkeen erilliseen säiliöön, minkä jälkeen lääke ei ole enää asiakkaan saatavilla. Ottamatta jääneestä lääkkeestä lähtee etähoitojärjestelmän kautta tieto hoitohenkilöstölle. Lääkeautomaattiin voidaan myös ohjelmoida asiakkaalle muistutusviestejä esim. dosetissa olevien lääkkeiden ottamisesta. Kotihoidon henkilöstöllä tulee olla riittävä perehtyneisyys kuvapuhelimen ja lääkeautomaatin käyttöön. Asiakas perehdytetään hänellä käytössä oleviin teknologialaitteisiin kuljettamalla palveluita aluksi rinnakkain tavanomaisten kotikäyntien kanssa.

Lääkeautomaatti kerää lokitiedot tunnistamalla laitetta käyttävät kotihoidon työntekijät. Laitteiden toimitus asiakkaalle ja laitteen pois kuljetus palvelutarpeen loputtua tulee olla dokumentoitua. Lääkeautomaattia käyttää vain lääkeluvat omaava lähi- tai sairaanhoitaja. Lääkeautomaatissa on akku sähkökatkokkien varalle.

Asiakaspoiminnan ehdotelma teknologiaratkaisujen osalta nousee niin RAI-arvioinnista, asiakasohjaajan kotikäynnin yhteydessä, arviointijakson aikana kuin kotihoidon palveluidenkin ollessa jo käynnissä. Asiakkaan kanssa käydään keskustelua mahdollisesta teknologiaratkaisusta ja laitteiden käyttöön voidaan tutustua yhdessä muiden palveluiden ollessa rinnalla. Asiakkaan tulee hyväksyä teknologiaratkaisut, jotta näihin palveluihin voidaan pysyväisluontoisesti päätyä.

Palveluissa, hoidossa ja hoivassa tarvittavat laitteet ovat turvallisia ja henkilökunta osaa käyttää niitä. (Pirkan turvallisuuslupaus)

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

Asiakkaan ja potilaan lääkitystiedot ovat ajan tasalla, lääkitys toteutuu suunnitellusti ja on vaikuttavaa. (Pirkan turvallisuuslupaus)

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin sekä palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet. Palvelulinjojen lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan palvelulinjan toimi- ja vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa suositellaan hyödynnettävän Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaista Pirkanmaan hyvinvointialueen mallipohjaa. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman tulee olla yksityiskohtainen, jolloin se toimii lääkehoidon toteuttamisen toimintakäsikirjana ja apuna perehdytyksessä. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Kaikissa Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä tulee olla nimetty lääkevastaava ja hänelle varahenkilö. Lääkevastaavan tulee olla lääkeluvallinen laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on riittävä kokemus toimintayksikön lääkehoidosta.

Lääkehoitosuunnitelman laatimisen ja päivittämisen prosessissa tulee olla mukana kaikkien yksikössä lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustaja sekä yksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin edustus. Myös osastofarmaseutin tai sairaala-apteekin asiantuntemusta on syytä hyödyntää. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri. Lääkehoitosuunnitelmien tulee olla ajan tasalla. Suunnitelmat tarkastetaan ja päivitetään vuosittain.

Niissä palveluissa, joissa on useita samoin periaattein toimivia yksiköitä, voidaan laatia lisäksi palveluita koskeva yhteinen lääkehoitosuunnitelma tai sen pohja, jossa kuvataan ne periaatteet ja toimintatavat, jotka ovat yhteisiä kaikille yksiköille. Lääkehoitosuunnitelmat tulee päivittää vuosittain hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisessa syklissä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma sekä jatkossa palvelulinjatasoiset lääkehoitosuunnitelmat löytyvät lääkitysturvallisuussivustolta. Sivustolta löytyy myös muita lääkehoidon toimintaohjeita.

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)

Lääkitysturvallisuussivusto intrassa: [Lääkitysturvallisuus - intra.pirha.fi](#)

Akaan kotihoidon lääkehoitosuunnitelma on laadittu elokuussa 2024. Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta on vastannut tähän nimetyt Akaan kotihoidon sairaanhoitajat sekä yksikön esihenkilö. Laatimiseen on osallistettu myös yksikön kokenut lähihoitaja.

Akaan kotihoidon lääkehoidosta vastaa yksikön esihenkilö. Lääkehoitosuunnitelmaa päivittävät tähän nimetyt sairaanhoitajat ja yksikön esihenkilö. Nimetyt sairaanhoitajat yhdessä koko sairaanhoitaja - tiimin ja esihenkilön kanssa seuraavat lääkehoitosuunnitelman toteutumista arjessa.

3.11 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilaki velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä torjumaan hoitoon liittyviä infektioita sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisiä mikrobeja. Tartuntatautilain mukaan jokaisen toimintayksikön ja sen johtajan on huolehdittava tartunnan torjunnasta, potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Lisätietoja: [Infektioiden torjunnan omaevalvonta sote-yksiköissä – intra.pirha.fi](#)

Jokainen työntekijä huolehtii henkilökohtaisesti omasta hygieniatasostansa, erityisesti huomioidaan käsihygieniä sekä suojavaatetus ohjeiden mukaisesti käytettynä. Kotihoidon työntekijöillä on käytössä vuokratyövaatteet, jotka huolletaan laitospesulassa.

Erikoistason sairaalapalvelut on vastuussa hygieniä-asioista ohjeistamisessa. Alueemme hygieniayhdyskuntaa konsultoidaan tarvittaessa ja hänen kanssaan pidetään yksikköpalavereja tarpeen mukaan. Hygieniakäytäntöjen toteutuminen varmistetaan hygieniakoulutuksella, mahdollistamalla hygieniatuotteiden ja suojainten käyttömahdollisuus, hoito- ja tutkimusvälineiden puhdistuksen, kuljetuksen ja jatkokäsittelyn ohjeistamisella sekä pisto- ja viiltovahinkojen ehkäisyn huomioimisella. Jokaisen työntekijän vastuulle jää varmistaa hygieniakäytännön toteutuminen työssään. Hygieniä-asioista jaetaan tiedotteita ajan tasaisesti.

Työntekijät tuntevat oikeat toimintatavat sekä tietävät riittävästi käyttämistään puhdistus- ja desinfektioaineista. Kotihoidossa noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteisiä hygieniäohjeistuksia esim. henkilökohtainen hygienia ja käsihygieniä, sekä suojautumisen ohjeistukset.

Asiakkaiden hygieniahoitoon kiinnitetään jatkuvaa huomiota. Suojavarusteiden käyttö arvioidun tarpeen mukaan. Uusille työntekijöille järjestetään perehdytys siitä, miten suojaudutaan erityspotilaita hoidettaessa esim. COVID-19, MRSA ja ESBL. Työntekijät noudattavat työssään aseptista työjärjestystä ja he käyttävät käsidesiä ja tarpeen mukaan suojavaatetusta.

Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniaohjeista voidaan tarkastaa kuinka tietyissä hoitotoimenpiteissä ja tilanteissa toimitaan hyvää hygieniaa noudattaen. Hygieniaohjeistusten selvittäminen kuuluu perehdytykseen. Hygieniahoitaja pitää säännöllisesti koulutuksia hoitotyön hygieniaan liittyen, kuten käsihygieniaan ja aseptiseen työskentelyyn. Tarvittaessa hygieniahoitaja tulee lähipalvelualueelle kouluttamaan.

Tartuntatautilain 17 § mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Toimintayksikön johtajan on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen hyvinvointialueen toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa. Tartuntatautilain 48 § säädetään työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta potilaiden ja asiakkaiden suojaamiseksi.

Pirkanmaan hyvinvointialueen infektio- ja hygieniaohjeistuksia noudattamalla voidaan varmistua turvallisesta hygieniäkäytännöstä. Hygieniaohjeet ovat osa perehdytystä ja niistä voi jokainen tarkastaa, miten eri tilanteissa toimitaan. Ohjeita aseptisesta työskentelystä ja erityisesti käsihygieniasta painotetaan. Myös pisto- ja viiltotapaturmien ennaltaehkäisyyn ja turvaneulojen käyttöön opastetaan. Huomioidaan särnäisjätteiden ja muiden hoitotyöstä aiheutuvien jätteiden oikeanlainen hävittäminen. Työntekijät tietävät mitä tarkoittavat tavanomaiset varotoimet, kosketus-, pisara- ja ilmavarotoimet ja osaavat toimia niiden mukaisesti. Tarvittavat suojaimet ovat saatavilla ja henkilökunta osaa käyttää niitä oikein. Infektioiden torjunnassa on tärkeää suojainten oikea ja oikea-aikainen käyttö. Osana työntekijöiden perehdytysuunnitelmaa varmistetaan työntekijän osaaminen suojainten oikeasta käytöstä ja varotoimenpiteistä.

Käsihygienian toteutumiseen ja sen parantamiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Käsihuuhdetta on saatavilla helposti kaikissa tiloissa, jos se on turvallisesti järjestettävissä. Käsihuuhteen kulutusta seurataan vähintään vuosittain ja kulutusta pyritään aktiivisesti lisäämään. Käsienpesupisteitä on riittävästi tiimitilassa. Työtä tehdessä kädet ovat paljaat kyynärtaipeeseen saakka ja käsikoruja (esim. sormukset, rannekellot, aktiivisuusrannekkeet) ei käytetä työaikana ja suojakäsineiden käyttö on ohjeiden mukaista. Kotihoidon hoitohenkilöstöllä käsidesit, kasvomaskit ja kertakäyttöhansikkaat mukana (suojausvarustus tarpeen mukaan). Kengät suojataan kertakäyttöisillä suojilla. Jos asiakkaan tilanteeseen liittyy infektoriski,

tästä tehdään asianmukaiset ilmoitukset Pegasos- asiakastietojärjestelmään, jotta tieto välittyy kaikkia asiakasta hoitaville työntekijöille.

Hoito- ja tutkimusvälineet: Hoito- ja tutkimusvälineet ovat kertakäyttöisiä. Laitteet ja mittarit pyyhitään joka käytön jälkeen laitteille soveltuvalla desinfektioaineella/-pyyhkeillä. Eritetahrojen huomioiminen/puhdistus. Hoitolaukkuhygieniasta jokainen työntekijä pitää itse huolta säännöllisesti. Yhteiskäytössä olevien puhelinten ja tietokoneiden sekä avainten käsittely pintadesinfektioaineella.

Pisto- ja viiltovahinkojen ehkäisy: Särnäisjäteastia mukana hoitolaukussa tai asiakkaan kotona oma. Aseptinen työskentely: Työskentelyssä edetään järjestyksessä puhtaasta likaiseen. Kotihoidon uuden asiakkaan vastaanottava hoitaja on velvollinen selvittämään hoitotyön kriittiset esitiedot ja tiedottamaan näistä muuta henkilökuntaa.

Pirkanmaan Hyvinvointialueella, Akaan kotihoidossa on Pirkanmaan Voimian kautta järjestetty yleisten tilojen siivous.

Työntekijöillä on käytössään vuokratyövaatteet, Lindström Oy. Asiakkaiden pyykkiä pestään pääasiassa asiakkaan kodissa. Kotihoidon työntekijän pesemä asiakaspyykki pestään kotipyykkiä vastaavalla tavalla

Akaan kotihoidossa on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka suunnittelee ja toteuttaa yksikön hygieniakäytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. Hygieniayhdyshenkilö osallistuu infektioiden torjunnan koulutuksiin ja jalkauttaa uudet ohjeet yksikköön sekä kouluttaa oman yksikkönsä henkilökuntaa säännöllisesti. Lisäksi hän perehdyttää uudet työntekijät yksikön hygieniakäytäntöihin ja pitää tarvittaessa yhteyttä hygieniahoitajaan.

Kotihoidossa huolehditaan asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta yksilöllisten palvelu- ja hoitosuunnitelmien mukaisesti ja lisäksi tarpeen vaatiessa. Asiakaskäynneillä seurataan myös kodin yleistä siisteyttä. Henkilöstö arvioi kotikäyntien yhteydessä asiakkaan kodin siisteyttä. Henkilöstö keskustelee asiakkaan kanssa hygieniakäytännöistä, ja tarvittaessa annetaan palautetta asiakkaan kodin siisteydestä huolehtivalle taholle. Uusista hygieniאוהjeista hygieniahoitaja tiedottaa yksiköitä. Yksikössä toimeenpannaan uudet ohjeet ja tarvittaessa annetaan henkilöstölle lisäohjeita ja hankitaan tarvikkeita.

Kotihoidon työtehtäviin ei kuulu laajempi siivous ja asiakkaan kotikäynneillä huolehditaan vain pienimuotoisista siivoustehtävistä (esim. keittiötasot, roskat). Kotihoidon asiakaskäyntien yhteydessä

voidaan huolehtia tavanomaisesta päivittäisestä pyykkihuollosta, jos asiakkaalla on käytössään oma pesukone kuivatustiloineen. Siivouksesta ja pyykkihuollosta sovitaan yksilöllisesti asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä. Jätehuollosta asiakas vastaa itse.

Asiakas hankkii omat henkilökohtaiset hygieniatuotteensa kuten ihon hoitotuotteet, perusvoiteet, pesulaput ym. Kotihoito hankkii henkilöstön tarvitsemat käsineet ym. suojavälineet hygieniapalvelun toteuttamiseen. Asiakas saa tietyt hoitotarvikkeet hoitotarvikejakelu- ohjeen mukaisesti ja voi hankkia ylittävät määrät omalla kustannuksellaan. Maksuttomiin hoitotarvikkeisiin on oikeutettu henkilö, jolla on lääketieteellisin perustein todettu pitkäaikainen sairaus, joka on kestänyt vähintään kolme kuukautta. Hoitotarvikkeiden jakelu voidaan aloittaa myös välittömästi, mikäli henkilön hoidon tarve on pitkäkestoinen tai tarve on pysyvä (esim. avanne).

Palvelu, hoito ja hoiva toteutuvat turvallisesti, hyvinvointia ja terveyttä tukevasti, ja ilman pelkoa infektioista.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

Akaan kotihoito palveluesihenkilö vastaa asiakastietojen käsittelyn lainmukaisuudesta ja tietosuojan toteutumisesta sekä henkilöstön koulutuksesta ja ohjeistuksesta.

Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Asiakas- ja potilastietoihin saavat tehdä merkintöjä asiakkaan asiakassuhteen hoitoon osallistuvat tai potilaan hoitoon osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ja heidän ohjeidensa mukaisesti myös muut henkilöt siltä osin kuin he osallistuvat hoitoon. Asiakas- ja potilastietoihin voi lisäksi tallentua terveydenhuollon laitteiden tuottamia hoidon kannalta tarpeellisia merkintöjä. (Pirha asiakas- ja potilastietojen käsittely)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamista säädellään suurelta osin erillisillä säädöksillä. Silloin kun toimitaan monialaisessa yhteistyössä, joudutaan kirjaamisessa huomioimaan monia eri säädöksiä ja sovittamaan niitä yhteen. Tehdyn työn kirjaaminen on välttämätön osa palvelutuotantoa. Ilman sitä ammatillinen työskentely ei ole mahdollista. Terveydenhuollossa potilasasiakirjamerkinntät tulee tehdä viivytyksettä, viimeistään viiden vuorokauden kuluessa. Sosiaalihuollossa asiakaskertomusmerkinnät tulee tehdä viipymättä. (THL, Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä.)

Rakenteinen, määrämuotoinen tieto tarkoittaa tiedon kirjaamista ja tallentamista yhteisten, sovittujen rakenteiden avulla. Rakenteinen tieto koostuu eri tavoin rakenteistetuista potilas- ja asiakastiedoista. Ammattihenkilöiden yhdenmukaisella kirjaamisella tavoitellaan sitä, että käytössä oleva asiakas- ja potilastieto on laadukasta ja kattavaa. Tietoa on helpompi hakea ja hyödyntää esimerkiksi uusien asiakirjojen laatimisen pohjaksi tai yhteenvetoja, lausuntoja ja todistuksia varten. ([THL, kirjaaminen sosiaali- ja terveysalalla](#))

Asiakastyön kirjaaminen pohjautuu hoitosuunnitelman yksilöllisiin tavoitteisiin. Kirjauksissa tulee näkyä asiakkaan näkökulma ja toimintakyky. Päivittäiskirjaukset kuvailevat ja arvioivat asiakkaan tilannetta ja toimintakykyä. Hoitotyön lisäksi niitä hyödynnetään esimerkiksi RAI-arviota tehdessä. RAI-arvio tehdään asiakkaan kanssa asiakkaan kotona sovituissa aikataulussa puolivuositain tai asiakkaan toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Hoitosuunnitelma päivitetään vähintään puolivuositain RAI-arvion yhteydessä tai tarvittaessa aiemmin. (www.thl.fi; www.pirha.fi;)

Potilasasiakirjat ovat tärkeitä sekä asiakkaan, että häntä hoitaneiden ammattihenkilöiden oikeusturvan kannalta varsinkin, jos asiakkaan hoidosta kannellaan tai hoitoa joudutaan muuten jälkeempään selvittämään. Potilasasiakirjat on laadittava niin, että niistä saa selkeän käsityksen siitä, miten hoito toteutettiin eri vaiheissa, ketkä siihen osallistuivat ja miten lakisääteiset oikeudet otettiin huomioon hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa. Potilasasiakirjoihin on tehtävä merkinnät jokaisesta asiakkaalle tehdystä kotikäynnistä ja tehtävä merkinnät hänen tilansa mahdollisista muutoksista, hänelle tehdyistä tutkimuksista ja hänelle annetusta hoidosta. (www.valvira.fi)

Ammattipätevyyden omaavalla lähi- tai sairaanhoitajalla on koulutuksen tuoma valmius asiakaskirjauksien tuottamiseen. Pehdytyksessä käydään läpi Pegasos Mukana –ohjelmalla tehtävät päivittäiskirjaukset ja niiden tekninen toteuttaminen ja Pegasoksen hoitosuunnitelman rakenne ja terveystietojärjestelmän tekninen käyttäminen.

Tehty asiakastyö kirjataan Pegasos Mukana –ohjelmalla kotikäynnin yhteydessä ja tätä täydennetään tarvittaessa toimistolla. Jokaisella työntekijällä on käytössään työtehtäviin tarkoitettu työpuhelin ja tässä tarvittavat sovellukset ja niiden käyttöoikeudet. Toimistolla on riittävä määrä työpisteitä, jossa työntekijällä on mahdollisuus tehdä kirjallisia työtehtäviä.

Kotihoidon henkilökunnalla on vastuu kirjata asiakkaan tietoihin tehdyt hoitotoimenpiteet ja huomiot kotikäynnin yhteydessä, viipymättä. Kotihoidon esihenkilöillä on vastuu kotihoidon kirjaamiskulttuurista ja sen kehittämisestä. Kirjaamiskäytäntöjä ja kertomuskirjauksia seurataan ja kehitetään asiakaslähtöiseksi, tarvittaessa järjestetään ohjausta ja koulutusta. Asiakkaan tiedot on päivitettävä aina tarvittaessa, epätarkat ja virheelliset henkilötiedot on poistettava tai oikaistava viipymättä.

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa on huomioitu kirjaamiseen kuluva aika osana asiakkaalle toteutettavaa käyntiä. Suositeltavaa on, että hoitohenkilökunta tekee asiakkaan RAI arvioinnin

mobiililaitteella tai kannettavalla tietokoneella asiakkaan luona. Tarvittaessa kirjaamisen tai arvioinnin voi toteuttaa myös tiimitilassa pöytä tietokoneella.

Toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita. Kotihoidossa on käytössä Pegasos-potilastietojärjestelmä, mihin työntekijät kirjautuvat Sote-ammattikorteilla. Järjestelmän käyttöohjeet ovat saatavissa ohjelmasta sisäisesti sekä Pirhan Intrasta. Asiakkaisiin liittyvät paperit arkistoidaan arkistolainsäädännön mukaisesti.

Ennen käyttöoikeuksien saamista Pegasos-potilastietojärjestelmään tulee esimiehen huolehtia, että työntekijän on suorittanut Tietosuojan perusteet -verkkokurssin. Suoritus kirjautuu työntekijän Hr-työpöydälle.

Kaikki palvelussa, hoidossa ja hoivassa tarvittava tieto on ajan tasalla ja käytettävissä, eikä se joudu väärin käsiin. (Pirhan turvallisuuslupaus)

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa rekisteröidyn (henkilön, jonka tietoja käsitellään) oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Henkilötietojen käsittelyn on aina perustuttava lakiin. Henkilötietojen käsittelyn on oltava asianmukaista ja tapahduttava aina tiettyä tarkoitusta varten joko asianomaisen henkilön suostumuksella tai muulla laissa säädetyllä perusteella.

Tietosuojavastaava Katja Rajala

Lisätietoja: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet – intra.pirha.fi](https://www.pirha.fi/intra)

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pirkanmaan hyvinvointialueella vahvistetaan asiakaslähtöisyyttä ja osallistumista eri toimenpiteiden avulla. Kotihoidossa käytössä olevia palautteen keräämisen tapoja:

- Suoraa palautetta voi antaa sähköisesti, [pirha.fi/palaute](https://www.pirha.fi/palaute) - sivuston kautta
- Kirjallisesti, palautekortilla, *huom. tämä on tulossa myöhemmin syksyllä 2024*
- NPS-asiakaskokemuskyselyt
- Kansalliset asiakaskokemuskyselyt, THL:n ”Kerro palvelustasi” - kysely tehdään joka toinen vuosi. Lakisääteisen seurannan piirissä ovat palvelua säännöllisesti ja pitkäaikaisesti saavat iäkkäät asiakkaat kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa asumisessa

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla: <https://www.pirha.fi/asiakkaalle/osallistu-ja-vaikuta>

Suorat palautteet käsitellään viimeistään 12 vuorokauden kuluttua niiden saapumisesta. Mikäli asiakas on jättänyt yhteystietonsa, asiakkaalle vastataan. Saatua asiakaskokemustietoa hyödynnetään käytännössä ja osana kaikkea päätöksentekoa sekä kehittämistä.

Ensisijaisesti toivotaan palautetta annettavan suoraan palvelua tai hoitoa antaneelle työntekijälle tai hänen esihenkilölleen. Myös erilaisten ongelmatilanteiden selvittämisessä paras tapa on selvittää asiaa ensin palvelua antaneessa toimintayksikössä kyseessä olevan henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa. Myös suullisesti saatu palaute kirjataan ja käsitellään asiaan kuuluvalla tavalla. Saatua palautetta käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa ja mietitään mahdolliset korjaavat toimenpiteet tai laaditaan asiaa selventävä vastine. Akaan kotihoidossa on avoin ilmapiiri ja palautteen antamiseen kannustetaan, kuin myös tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin on yhteinen tahtotila.

Muu palautteen kerääminen ja käsittely tapahtuu Pirkanmaan Hyvinvointialueen ohjeiden ja käytänteiden mukaisesti. Palautetta voi antaa myös sähköisesti hyvinvointialueen internetsivuilta löytyvän Anna palautetta -kohdan kautta. Anna palautteen kautta asiakkaat, läheiset ja kuntalaiset voivat antaa asiakaspalautetta hyvinvointialueen koko toiminnasta. (www.pirha.fi) Ikääntyneiden palveluista annetaan palautetta yleisen palautelomakkeen kautta.

THL:n toteuttamassa Kerro palvelustasi kyselyssä Akaan kotihoidon NPS oli 8,6 keväällä 2024.

4 Omavalvonnan riskien hallinta

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Jokaisen työntekijän vastuulla on noudattaa turvallisuusohjeita ja kerrata niitä aina tarvittaessa. Näin tekemällä jokainen voi varmistaa turvalliset työolosuhteet itselleen ja muille. Työntekijällä on myös velvollisuus ilmoittaa työnantajalle kohtaamistaan turvallisuuspuutteista.

Lisätietoa: [Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan käsikirja \(pirha.fi\)](#)

Kotihoidon palvelutoiminnan tunnistettuja riskejä ovat mm.:

- Tiedonkulun ongelmat, jolloin seurauksena voi olla asiakasturvallisuuden vaarantuminen. Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi: Asiakastietojen kirjaaminen ja kattava perehdytys, viestinnän selkeys ja oikea-aikaisuus, saumaton yhteistyö (asiakas, omaiset, yhteistyötahot organisaation sisällä ja ulkopuolella)
- Tietojärjestelmien ja teknologian toimimattomuus, seurauksena voi olla asiakkaiden kotihoidon käynnit ja/tai kirjaukset jäävät tekemättä, lääkevirheet sekä hoidon viivästyminen. Riskejä

voidaan poistaa tai vähentää häiriötilanteiden varautumissuunnitelmalla ja teknologian toimintavarmuuden parantamisella

- Henkilöstön vaihtuvuus, seurauksena voi olla asiakkaan toimintakyvyn muutokset jäävät huomioimatta, palvelun ja hoidon jatkuvuus kärsii. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää laadukkailla ja yksilöllisillä asiakassuunnitelmilla sekä asiakastietojen kirjauksilla, uusien työntekijöiden perehdytyksellä ja selkeillä toimintatavoilla.
- Hoitohenkilöstön saatavuus / riittämättömyys, jolloin seuraus voi olla se, että Asiakas ei saa tarvitsemaansa palvelua ja hoitoa, hoidon laatu laskee. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää johtamisella ja palkkauksella, henkilöstön koulutuksella, osaamisen varmistamisella ja työnantajaimagosta huolehtimalla.
- Palveluiden saavutettavuus ja yhdenvertaisuus, seurauksena voi olla asiakkaiden yhdenvertaisuus ei toteudu ja prosessit ovat toimimattomia. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää RAI-arviointien systemaattisella tekemisellä ja hyödyntämisellä, selkeillä ja toimivilla palveluprosesseilla, saumattomalla yhteistyöllä, yhteisillä kriteereillä ja tavoitteiden ymmärtämisellä.

Jokaisen työntekijän perustehtävään sisältyy periaate: havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoita niistä ja vaikuta turvallisuuteen osallistumalla korjaavien toimien suunnitteluun ja toteutukseen. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä arjen työtä. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Henkilöstön riittävyys perustuu kotihoidossa jatkuvaan arviointiin. Asiakkaat on jaettu suunniteltujen asiakaskäyntien mukaisesti työvuorossa oleville työntekijöille, joka antaa suuntaa päivittäisestä resurssista. Yllättävissä puutetilanteissa tehdään jälleen uutta arviointia kyseisen hetken tarvittavasta henkilökuntamäärästä.

Asiakkaiden hoidon ja palvelujen tarvetta havainnoidaan ja arvioidaan jatkuvasti. Asiakkaalle tehdään RAI-arviointi aina palvelutarpeen oleellisesti muuttuessa tai vähintään puolivuositain. Tehtyjen havaintojen ja tulosten mukaan asiakkaan palveluiden koordinoitua jatkaa asiakasohjaaja kotihoidon toimittaman palvelupyynnön mukaisesti.

Tietoliikennehäiriöihin on varauduttu varautumissuunnitelman avulla. Kotihoidon asiakaslistat talletetaan tietoturvalisillä päivittäin P-asemalle, josta ne ovat saatavilla poikkeusoloja turvaamaan. Lisäksi asiakkaiden kotona on kotihoidon asiakaskansiot, jotka turvaavat tiedonsaantia yllättävissä

tietoliikennehäiriötilanteissa kotikäynnin yhteydessä. Henkilökunnalla on Signal- ryhmä, jossa voivat viestiä työvuoroa koskettavista asioista silloin, kun potilastietojärjestelmä on häiriötilassa.

Päivittäiseen asiakastyön kirjaamiseen kiinnitetään jatkuvaa huomiota ja se vaatii jatkuvaa kehittämistä. Pääosa kirjaustyöstä tapahtuu asiakkaan kodissa, jotta muistettavia asioita ei olisi toimistolle tultaessa. Suuren asiakasmäärän takia reaaliaikainen kirjaaminen on tärkeää. Hoitosuunnitelmien päivittäminen on jokapäiväistä työtä kriittisten tietojen osalta.

Ikäihmisten palvelujen toimialueen johtoryhmässä/turvallisuustyöryhmässä käsitellään säännöllisesti turvallisuusasioita; HaiPro-tilastot kahdesti vuodessa, Granite -työturvallisuusriskien läpikäynti vastuualuetasolla johtotiimeissä ja lisäksi muut alueilta nousevat turvallisuuteen liittyvät asiat.

HaiPro – ilmoituksia ja niiden aiheisältöjä käsitellään henkilöstöpalaverissa säännönmukaisesti, teemoittain ja pyritään henkilökunnan kanssa löytämään kehittäviä- tai korjaavia toimenpiteitä. Granitea on luotu yhdessä henkilökunnan kanssa pienryhmissä etsien työn mahdollisia riskiseikkoja.

Toiminnallisten riskien hallinta tukee johtamista ja on olennainen osa toiminnan kehittämistä. Tavoitteena on tunnistaa ennakoiden toimintaan liittyvät vaarat ja altistavat tekijät sekä arvioida niiden vaikutusta, ja tukea päätöksentekoa. Menettelytapaan sisältyy vakiintuneen toiminnan sekä toiminnan muutosten riskien arviointi ja hallinta, riskien merkittävyden arviointi ja niiden toistumisen estäminen. Toiminnallisten riskien vastuuhenkilöt ja riskien hyväksyntäkriteerit kirjataan palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmiin. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Henkilökunta hyödyntää näyttöön perustuvia toimintamalleja asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien tunnistamiseksi ja haittojen ehkäisemiseksi. (Pirhan turvallisuuslupaus)

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle. Turvallisuuskulttuuri muodostuu toimintakulttuurin sekä johdon ja henkilöstön arvojen, asenteiden, kokemusten ja näkemysten perusteella. Tavoitteena on tiimityön vahvistaminen ja organisaation jäsenten yhteistyön tehostaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuuskulttuuri on yksilöiden ja yhteisön yhteinen arvoihin perustuva tapa toimia aina siten, että varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden saaman palvelun, hoivan ja hoidon turvallisuus. Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

Lisätietoja: [Riskienhallinta – intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Ikäihmisten palveluiden vastuualueilla on yksikkökohtaisesti nimetyt tietoturva- ja tietosuojayhdyshenkilöt sekä heidän apunaan verkostoa koordinoimassa vastuualuekohtaiset ICT-yhdyshenkilöt. Asiakasturvallisuudesta vastaavat yksikkökohtaisesti vastaavat sairaanhoitajat ja sairaanhoitajat. Nimetyt työsuojeluvaltuutetut toimivat lähiesihenkilöiden apuna työturvallisuusasioissa. Lähiesihenkilöt raportoivat yksiköiden turvallisuuskokonaisuudesta palvelupäälliköille. Palvelupäälliköt muodostavat vastuualuekohtaisen turvallisuustyöryhmän osana vastuualueen johtotiimiä, joka kokoontuu säännöllisesti vastuualuejohtajan vetämänä. Turvallisuustyöryhmä koordinoi erilaisia turvallisuuteen liittyviä asioita.

Työturvallisuus kuin myös muut työn riskikohdat ja erityispiireet ovat arjessa jatkuvasti puheissa ja henkilöstöpalaverien aiheina käytäessä läpi tietyn asiakkaan hoitoon liittyviä erityispiirteitä. Hoitotyön keskeisiä teemoja käydään läpi sairaanhoitajien vetämissä pientimeissä, jotka kokoontuvat joka toinen viikko. Henkilöstöpalaverien ja hoitotyön tiimien muistiot ovat kaikkien luettavissa. Alueen palvelupäällikölle kerrotaan reaaliaikaisesti keskeisistä työturvallisuuden poikkeamista.

Rai:n osalta osana riskienhallintaa on tärkeä käydä läpi kotihoidon asiakkaiden palvelujen myöntöohjeen mukaista kokonaiskuvaa, jotta henkilöstön riittävyys olisi näiltä osin turvattua ja asiakkaiden yhdenvertainen asiakkuus turvattua. Tähän liittyy asiakkaiden kotihoidon myöntöohjeiden täyttyminen ja arviointien luotettavuuden tarkastelu.

Arkiviestintään tulee kiinnittää päivittäin huomiota, koska työntekijät työskentelevät asiakastyössä kentällä. Arkea koskettava viestintä tulee olla saavutettavaa, selkeää ja riittävää.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytössä järjestelmä (HaiPro), johon työntekijä ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, epäkohdat tai epäkohdan uhat sekä työturvallisuuteen, toimintaympäristöön, tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät havainnot ja tapahtumat.

Akaan kotihoidon esihenkilö ja tähän nimetty sairaanhoitaja vastaavat ilmoitusten käsittelystä, tarvittavien korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta tapahtumien toistumisen estämiseksi. Esihenkilö voi käyttää tapahtumien selvittämisessä palveluyksikön turvallisuusasiantuntijoita (esimerkiksi lääkevastaavat), mutta esihenkilö päättää toimenpiteistä. Esihenkilön tulee käsitellä tapahtumia *säännöllisesti* yhdessä henkilöstön kanssa. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia.

HaiPro -ilmoitusten käsittely on viikoittaista. Merkittävistä haittatapahtumista käydään keskustelua myös arjessa suusanallisesti, sillä esihenkilö on tiiviisti arjessa läsnä. Ilmoituksia käsitellään henkilöstöpalaverissa 1–2 kertaa kuukaudessa, riippuen niiden kiireellisyydestä.

Vakavissa tai muuten merkittävässä poikkeamissa ohjataan työntekijä tarvittaessa työterveyshuoltoon. Lisäksi työturvallisuutta koskevissa haittatapahtumissa asiasta tiedotetaan Pirhan työsuojelupäällikköä,

kun taas tietoturvaloukkauksista ollaan yhteydessä Pirhan tietoturvatiimiin ja informoidaan tapahtuneesta. Riippuen aihepiiristä, asiakas ja hänen läheisensä informoidaan tapahtuneesta haittatapahtuman luonteen vaatimalla tavalla. Jokaisen haittatapahtuman käsittelyssä on keskeistä kehittää yksikön toimintaa, jotta vastaava haittatapahtuma ei toistuisi.

Pirkanmaan hyvinvointialueella asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvien vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa (ohje valmisteilla). Lisäksi palveluyksiköiden käyttöön on valmisteilla menettelytapa vaaratapahtuman perusteelliseen tarkasteluun.

Lisätietoja: [Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset – intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Valvontalain 29 §:n mukaista ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet

Sote-valvontalain 29 § velvoittaa hyvinvointialueen henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä 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.

Kotihoidon osalta tarkennettu ohje on tulossa: tällä hetkellä haittatapahtumista ilmoitetaan suullisesti viipymättä yksikön esihenkilölle sekä kirjataan Haipro-järjestelmään. Ilmoitukseen tulee kirjata ilmoittajan nimi, yksikkö sekä tapahtuman kuvaus ja ajankohta.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei saada poistettua, tulee tehdä ilmoitus aluehallintovirastoon

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, 30 §)

Ilmoittamisvelvollisuutta käsitellään perehdytyksen yhteydessä ja asiasta muistutetaan säännöllisin väliajoin myös henkilöstöpalaverissa. Esihenkilön arvion mukaan ilmoittamisvelvollisuus tunnetaan hyvin Akaan kotihoidossa.

Valvovien viranomaisten ohjaus- ja valvontakäynnit

Yksikön ohjaus- ja valvontakäynti on työyhteisön yhteinen asia, johon valmistaudutaan yhdessä. Kirjallisten tehtävien osalta esihenkilöllä on oma roolinsa, mutta keskeisiä asiasisältöjä käydään myös koko henkilöstön kanssa läpi tiedottaen ja ohjaten. Valvonta- ja ohjauskäynniltä saadut kehittämistoimenpiteet viedään henkilöstölle tiedoksi ja huomioitavaksi henkilöstöpalaverin yhteydessä. Selvityspyyntöihin

vastaa pääasiassa alueen palvelupäällikkö yhteistyössä esihenkilön kanssa. Toimintatapojen muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan kotihoidon henkilökunnalle tiimipalavereissa. Tilaisuuksista tehdään myös muistiot, jotka ovat kaikkien luettavissa. Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan sähköpostitse myös tarvittaville yhteistyötahoille asian edellyttämässä laajuudessa.

Jokaisen työntekijän perustehtävään sisältyy periaate: havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoita niistä ja vaikuta turvallisuuteen osallistumalla korjaavien toimien suunnitteluun ja toteutukseen.

Vaaratapahtumat ja asiakaspalautteet käsitellään viipymättä. Esihenkilöt vastaavat, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja että toimien vaikutuksia seurataan. Vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa, riittävät voimavarat ja osaaminen.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmassa kuvataan potilas- ja asiakasturvallisuuden toimeenpanoa turvallisuuskulttuurin, johtamisen, vastuiden määrittämisen sekä toimintaa ohjaavien säädösten näkökulmasta. Potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma sisältää riskienhallinnan sekä keskeiset potilas- ja asiakasturvallisuuden menetelmät ja toimeenpanon. Potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma on luettavissa henkilöstön sisäisessä tietokannassa Intrassa.

Kotihoidossa noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen työterveyshuollon sekä työsuojelun toimintasuunnitelmia, jotka päivitetään vuosittain. Toimintasuunnitelmat sisältävät arvion riskeistä työterveyshuollon ja työsuojelun (henkilöstön) näkökulmasta. Kotihoidon riskienkartoitus on tehty syksyllä 2023 ja arvioinnin seuranta tehdään vuosittain. Työterveyshuollon lakisääteisissä työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikan olosuhteet ja arvioidaan niiden terveydellinen merkitys. Riskien hallinnan arviointi ja sisäisen valvonnan toimenpiteet toteutetaan vuosittain. Sisäistä valvontaa tehdään mm. tietosuojalainsäädännön toteutumisen, talouden seurannan sekä toiminnan laadun osalta.

Kotihoitoon on laadittu myös väkivallan uhan hallinnan toimintamalli. Henkilöstön kohtaamaa väkivallan uhkaa voidaan hallita, kun se tiedostetaan ja ennakoidaan ryhtymällä tarpeellisiin toimiin. Toimintamalliin tutustuminen on osa perehdytystä. Kansion sisältöjä on uhka- ja vaaratilanteissa toimiminen, palo- ja pelastussuunnitelma sekä vuosittainen sisäinen palotarkastusmateriaali. Lisäksi määrävälein toteutetaan aihepiiriin sopivaa lisäkoulutusta.

Kotihoidon esihenkilö vastaa riskien tunnistamisesta, arvioinnista ja riskienhallinnan toimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta. Kotihoidon esihenkilö tiedottaa oman vastualueensa henkilöstöään siitä, miten toimenpiteet ovat edenneet. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan toimivuutta voidaan seurata esimerkiksi HaiPro -raportteihin tukeutuen. HaiPro ilmoituksista nousevat asiasisällöt on suurelta osin lääkehoitoon liittyviä virheitä (erityisesti jokaiseen käyntiin liittyvä tiedon etsiminen ja varmistaminen). Virheiden minimoimiseksi on pyritty selkiyttämään lääkehoitoon liittyviä työnjakoa, tilauksien käsittelyä ja esimerkiksi hoitosuunnitelman rakennetta on pyritty selkiyttämään. Lisäksi on etsitty keinoja vähentää tuplakirjaamisen kohtia, jolloin syntyy aina riski päivittämättömästä tiedosta.

HaiPro – muodostaa automaattisesti raportin tehdyistä haittailmoituksista. Aihepiiristä on määrävälein seurantalaveri, jossa koostetusti esitellään keskeisimmät haittatapahtumat, määrät ja kehitystoimenpiteet.

Kotihoidon lääkehoitosuunnitelma sisältää lääkehoidon riskien tunnistamisen menettelytavat ja vastuut sekä ohjeistuksen dokumentoinnista, lääkkeiden turvallisesta säilyttämisestä.

Kotihoidon asiakkaiden kotien fyysisen ympäristön riskejä kartoitetaan palvelutarpeen arvioinnin ja kotikäyntien yhteydessä ja riskejä päivitetään asiakkaan vointia seuraamalla (esim. RAI-toimintakykyarviointi). Hoitajat arvioivat asiakkaiden kotien turvallisuutta käynneillä ja tarvittaessa pyytävät fysioterapeutin kotikäynnille. Riskienhallinnan toimivuutta seurataan myös HaiPro -raportteihin tukeutuen.

Kotihoidon hygieniayhdyshenkilö pitää yhteyttä alueen hygieniayhdyshenkilöön aina tarvittaessa ja epidemia-aikoina korostetusti. Akaan kotihoito saa aina tarpeen mukaan yksilöidyt toimintaohjeet hygieniayhdyshenkilöltä. Hygienia-asioista tiedotetaan säännöllisesti ja muistutetaan henkilökuntaa mm. hyvän käsihygienian toteuttamista. Käytössä olevien suojainten ja desinfektioaineiden kulutusta seurataan ja myös niiden vapaaehtoiseen käyttämiseen kannustetaan tavanomaisina flunssakausina.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Sopimuksen kautta hankittavan palvelun laadun tulee vastata omana toimintana tuotetun palvelun laatua. Mikäli puutteita havaitaan, varmistetaan potilas- / asiakasturvallisuus ja puutteet dokumentoidaan. Viipymättä otetaan yhteyttä yksikön esihenkilöön ja käynnistetään vuoropuhelu sopimuskumppanin kanssa laatupoikkeaman korjaamiseksi.

Kuluttajansuojan alaisia palveluita ovat muun muassa ostopalveluna tuotettava kauppal palvelu ja turvapuhelinpalvelut. Kuluttajaneuvonnasta saat tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa.

Havaitusta puutteista tai epäkohdista arkityössä ilmoitetaan viipymättä yksikön esihenkilölle, sillä esimerkiksi henkilöstövuokrauksesta tulevilla työntekijöillä ei ole pääsyä Pirhan sähköisiin järjestelmiin. HaiPro -ilmoitus tehdään siis tässä tapauksessa yhdessä esihenkilön kanssa ja tämän jälkeen prosessi

etenee, kuten muissakin tilanteissa. Jälkipuintitarvetta koskevissa asioissa ostopalvelutyöntekijä on yhteydessä omaan esihenkilöönsä ja asiaa järjestetään palvelua tuottavan yrityksen toimesta.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Pirkanmaan hyvinvointialueella on valmiussuunnitelma, ja intrassa on ”Varautuminen ja valmiussuunnitelu” -osio valmisteilla. Tarkemmat tiedot lisätään, kun tiedot ovat saatavilla.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Aikataulullisten syiden takia omavalvontasuunnitelma on vuonna 2024 päivitetty esihenkilön toimesta mukaillen vuoden 2023 omavalvontasuunnitelmaa, jota laadittiin yhdessä henkilöstön kanssa. Valmis omavalvontasuunnitelma esitellään henkilökunnalle henkilöstöpalaverissa ja tämän läpikäymisestä kerätään lukukuittaus vuoden 2024 aikana. Omavalvontasuunnitelman sisältö kaikkineen on osa uuden työntekijän perehdyttämistä. Valmis omavalvontasuunnitelma on luettavissa Akaan kotihoidon omalla Teams-kanavalla ja tulostettuna työpisteellä.

Omavalvontasuunnitelman päivitys toteutetaan yhteistyössä henkilöstön kanssa vuosittain ja siitä tiedotetaan koko henkilöstöä sähköpostitse ja tiimipalavereissa.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelmat ovat yksiköiden toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla asiakkaiden / potilaiden, omaisten ja omavalvonnasta kiinnostuneiden saatavilla ja ne julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Huom. Julkaisuun on tulossa erillinen ohjeistus. Kun ohje saadaan, päivitetään edellä oleva teksti vastaamaan käytäntöä.

Akaan kotihoidon esihenkilö ja henkilöstö seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Toiminnasta ilmenevistä puutteista henkilöstö ottaa yhteyttä Akaan kotihoidon esihenkilöön, joka osaltaan ryhtyy selvittämään kokonaisuutta havaitun puutteen luonteen mukaisesti yhteistyössä alueen palvelupäällikön kanssa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelman pohja päivitetään omavalvonta- ja laatuasiantuntijaverkoston toimesta, kun hyvinvointialuetasoisessa sisällössä tapahtuu olennaisia muutoksia. Pohja tarkistetaan laatu ja omavalvonta -asiantuntijaverkoston toimesta vuosittain.

Palvelualueen / yksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys 25.10.2024 Akaa
Palveluyksikön vastuhenkilö Henni Numminen, Sanna Laakkonen
Toimialuejohtaja Mari Ollinpoika



Seuraa meitä somessa.