

Pirkanmaan hyvinvointialue



Kotihoito Kaleva

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	6
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	8
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	12
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	13
3.4	Muistutusten käsittely	22
3.5	Henkilöstö	24
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	28
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	28
3.8	Toimitilat ja välineet.....	30
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	31
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	35
3.11	Infektioiden torjunta.....	37
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	40
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	42
4	Omavalvonnan riskien hallinta	43
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	43
4.2	Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely	46
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	49
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta	50
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	50
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	51
5.1	Toimeenpano	51
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	51
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	53

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p>Palveluntuottaja</p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue PL 272, 33101 Tampere kirjaamo@pirha.fi Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</p>
<p>Y-tunnus</p> <p>3221308–6</p>
<p>Palveluyksikön nimi</p> <p>Kalevan kotihoito Palvelupäällikkö Merja Korpi merja.korpi@pirha.fi, Puhelin 050 309 4481 Esihenkilö Sanna Huttunen sanna.huttunen@pirha.fi, Puhelin 041 7309295</p>
<p>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</p> <p>Yöaikainen kotihoito: Pyynekin esihenkilö Päivi Seppä, p: / paivi.seppa@pirha.fi Etätiimi: Kissanmaan esihenkilö Jessica Iso-Oja p: /jessica.iso-oja@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 terveystalvueluista (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> <p>Pirkanmaan hyvinvointialueella palveluiden myöntämisen edellytyksenä on, että ammattilainen on arvioinut palvelutarpeen yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten, läheisten tai asiakkaalle määrätyn edunvalvojan kanssa. Palvelutarpeen arviointi perustuu RAI-</p>

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.

Yksikössä ei ole määritettyä asiakaspaikkalukua, Säännöllisessä kotihoidossa olevien kotona asuvien asiakkaiden määrä vastuuyksikössä vaihtelee yleensä 80–85 välillä.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kalevan vastuuyksikön 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. Kalevan kotihoidon vastuuyksikkö on osa Keskusta P3 vastuualuetta. Kalevan vastuuyksikön hoitotiimit tuottaa oman vastuualueensa asiakkaiden lähipalvelut kotiin annettavina palveluina. Osa asiakkaiden palvelusta tuotetaan myös etäkäynteinä ja lääkeautomaattipalveluna. Etäkäynnit tuotetaan keskitetysti Etätiimistä. Asiakkaiden käyntien jakamisesta työntekijöille vastaa työnjärjestely; työnjärjestäjät ja koordinaattori.

Kalevan kotihoito noudattaa Pirkanmaan hyvinvointialueen määrittämää toiminta-ajatusta ja arvoja. Pääosin asiakkaiden käynnit tuotetaan oman vastuuyksikön käynteinä. Resurssivajeen takia voidaan tarvittaessa käyttää apuna poolin, toisen keskustan P3 vastuuyksikön tai ostopalvelun työntekijää. Kalevan kotihoidossa ei ole määritetty asiakaspaikkalukua, asiakkaiden määrä on yleensä vaihdellut 83–88 välillä. Asiakastyön määrä on suhteessa hoitotiimin hoitajien määrään, niin että työmäärä työntekijää kohden on sovitulla tasolla suhteessa päivän työaikaan. Tavoitteena on, että lähihoitajan työpäivästä asiakastyötä olisi kaksi kolmasosaa työvuorosta.

Yksikön toiminta on pääasiallisesti päivä- ja iltatyötä.

Kalevan kotihoidon vastuuyksikkö on jaettu kahteen hoitotiimiin ja molempien hoitotiimien osalta sairaanhoitaja vastaa tiimensä asiakkaiden palvelusta ja hoidosta. Käytössä on vastuuhoidajamalli. Hoitotiimi vastaa itsenäisesti vastuuhoidajan nimeämisestä asiakkaille ja

vastuuhoitaja merkitään toiminnanohjausjärjestelmään. Vastuuhoitaja yhteistyössä koko hoitotiimin kanssa vastaa oman hoitotiiminsä asiakkaiden hoidon suunnittelusta, toteuttamisesta ja arvioinnista.

Poolin työntekijät

Lähihoitajat toimivat samalla tavalla kuin vastuualueen lähihoitajat ja ovat verrattavissa vastuuyksikön lähihoitajan työhön. Poolin lähihoitajan työ on pääasiallisesti päivä- ja iltatyötä. Poolin työntekijä työvuorossaan toimii sen vastuuyksikön mukaisesti, jossa hän työskentelee.

Yöaikainen kotihoito

Tampereella yöaikainen kotihoito on sulautettu osaksi alueiden kotihoitoa. **Kalevan kotihoidossa** toteutus tapahtuu Pohjoinen 2 ja Pohjoinen 3 -alueiden yhteistyönä. Yöaikaisen kotihoidon työntekijät toimivat Pohjoinen 2 -alueelta Pyynikin yksiköstä.

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 kotisairaanhoidoita tarvitsevia. Tarvittaessa hoitoa järjestetään kotiin ympäri vuorokauden. Kotiin tuotettavat tukipalvelut (ateriapalvelu, kauppapalvelu, peseytymispalvelu, turva-auttamispalvelu, kuntouttava päivätöiminta 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 henkilöstöpalaverissa ja kirjattu omavalvontasuunnitelmaan ja perehdytysmateriaaleihin. Arvot toteutuvat jokapäiväisessä työssä.

- **Ihmisläheisyys** – ”Kohtaamme toisemme ja jokaisen asiakkaan inhimillisesti, empaattisesti ja läsnä olevasti.”
- **Arvostus** – ”Kaikissa tilanteissa asiakkaamme on tärkein ja ammattilaisemme voivat kokea tekevänsä merkityksellistä ja arvokasta työtä.”
- **Rohkeus** – ”Olemme valtakunnallinen ja kansainvälinen edelläkävijä, rohkeasti innovatiivinen ja uudistuva.”
- **Vastuullisuus** – ”Hyvinvointialue toimii, johtaa ja tekee päätökset vastuullisesti sekä kehittää toimintaa huomioiden mm. ilmastonmuutokseen varautumisen ja sosiaalisen kestävyuden.”
- **Luottamus** – ”Viestintä on avointa ja läpinäkyvää.”

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.

Asiakasohjaaja vastaa palvelutarpeen arvioinnista ja tekee tarvittavat päätökset noudattaen kotihoidon kriteereitä. Kotihoidon palvelut myönnetään aluksi maksimissaan 4 viikon pituiseksi määräajaksi. Määräaikaisen palvelutarpeen kuntouttavan arviointijakson aikana asiakkaan kokonaistilanne arvioidaan yhteistyössä asiakkaan, omaisten/läheisten, asiakasohjaajan ja kotihoidon työntekijän kanssa. Tänä aikana asiakkaalle tehdään myös RAI- arviointi. Arviointijakson perusteella asiakasohjaaja päättää kotihoidon palvelujen mahdollisesta jatkumisesta tai lopettamisesta.

Palvelun vaihtuessa säännölliseen kotihoitoon asiakkaalle laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma yhdessä asiakkaan ja hänen edustajansa kanssa.

Suunnitelmassa huomioidaan myös asiakkaan toiveet. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden palvelutarvetta ja tavoitteisiin pääsyä arvioidaan toimintakykyä mittaavan RAI-arvioinnin avulla

vähintään kuuden kuukauden välein ja aina, jos toimintakykyyn tulee muutosta. Asiakkaan tarvitsemista palveluista (käyntiajankohdat, käyntien sisältö ja laatu) sovitaan vastuuyksilössä ja asiakas liitetään yksikön hoitotiimin asiakkaaksi.

Asiakkaiden palveluntarpeen arvioivat lähihoitajat yhdessä vastuuyksikön sairaanhoitajan kanssa. Sairaanhoitaja tekee tarvittaessa Pegasokseen palvelutarpeen kirjausnäytön kautta muutospyynnön asiakasohjaajalle. Asiakkaiden palvelutarpeen muutoksista on aina etukäteen sovittu asiakkaan ja omaisen kanssa, ennen kuin palveluntarvetta koskevat muutokset tehdään. Palvelu- ja hoitosuunnitelman pohjalta vastuuhoidtaja päivittää asiakkaan hoitosuunnitelman Pegasokseen. Vuorossa oleva hoitaja perehtyy ennen käyntiä asiakkaan hoitosuunnitelmaan Hilkka-mobiilissa tai Pegasoksessa

Vastuuhoidtaja vastaa RAI-arvioinnista ja väliarvioinnista. Vastuuhoidtaja yhdessä muiden hoitotiimin hoitajien kanssa seuraa asiakkaan tilannetta käynneillä ja arvioi säännöllisesti käyntien tarpeellisuutta, tiheyttä, ajankohtaa ja sisältöä. Toteutumista seurataan myös potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla. Hoitajien aktiivisuus hoitosuunnitelman päivityksessä on merkittävässä roolissa, jotta päivitystarpeet tulevat huomioitu.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidon palveluja tuotetaan yhdeksällä eri kotihoidon alueella. Kotihoidon alueet jakautuvat maantieteellisesti eri toimintayksiköihin.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvattuja palveluja tuotetaan Kalevan kotihoidossa, joka kuuluu Tampereen Keskusta Pohjoinen 3 -alueeseen.

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)

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Kalevan kotihoito lähihoitajia (20 kpl), lähihoitajaopiskelija (1) sairaanhoitajat (4 kpl), vastaava sairaanhoitaja (1/2 kpl) sekä esihenkilö.

Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä koko Kalevan kotihoidon työntekijöiden kanssa. Suunnitelman pohja on yhteinen koko Pirkanmaan hyvinvointialueen kotihoidon vastuualueiden yksiköille, ja suunnitelmaa on täydennetty Kalevan kotihoidon osalta. Kalevan kotihoidon omavalvontasuunnitelma käsitellään yksikön henkilöstöpalaverissa esihenkilön johdolla syksyllä 2024.

Palaveriä edeltävästi suunnitelman on ollut jaettuna vastuuyksikön Teams-kanavalla ja kaikilla työntekijöillä on ollut mahdollisuus sitä lukea ja kommentoida.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Palvelupäällikkö Merja Korpi merja.korpi@pirha.fi

Puhelin: 050 309 4481

Esihenkilö Sanna Huttunen sanna.huttunen@pirha.fi

Puhelin: 041 730 9295

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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.

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 tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, 16 §)

Pirkanmaan hyvinvointialueen kotihoidon RAI-laatumittareiden painopisteet, joita seurataan säännöllisesti: Ravitsemus (BMI alle 24 ja laihtuu), Kaatumiset (kaatunut 3 kk aikana vähintään kerran), Sairaalahoito 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-laatutavoitteiden 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 toiminnallisina, teknologisin ja digitaalisin ratkaisuin. Tähän kuuluu myös palvelujen verkoston kehittäminen ([Palveluverkko – Pirha.fi](#)). Kotihoidon toimintakäytäntöjä ohjaava käsikirja valmistuu 2024.

RAI-arviointityökalu on käytössä asiakkaiden arvioinnissa. Jokainen asiakas arvioidaan RAI-arviointityökalua käyttäen palvelusuhteen alussa arviointijaksolla ja sitä seuraavalla

säännöllisen kotihoidon palvelun aikana aina kuuden kuukauden välein tai voinnin muuttuessa. Henkilöstö suorittaa RAI:n käyttöä varten joko RAI-verkkokoulutuksen tai erillisen RAI-koulutuksen.

Kalevan alueella asiakkaan **hoitotiimi vastaa** asiakkaan RAI-arvioinnin tekemisestä. Tiimissä sairaanhoitaja seuraa arviointi- ja hoitajaksolla olevien asiakkaidensa RAI-arviointien määräaikoja ja huomauttaa hoitotiimiä ja vastuuhoidtajaa, jos arvioinnit eivät ole ajan tasalla. Vastuuhoidtaja tekee omien asiakkaidensa arvioinnit ja hänen apunansa on hoitotiimin sairaanhoitaja ja RAI avainosaaja.

- Arviointien teon osalta on sovittu, että ennen asiakkaan arvioinnin lukitsemista, arvioinnin tarkistaa hoitotiimin sairaanhoitaja ja varmistaa näin RAI-arvioinnin laadullisen pätevyyden.
- Laatuvaatimukset on käsitelty henkilöstöpalaverissa ja niitä seurataan RAI-vuosikellon mukaisesti. Henkilöstö arvioi arjessaan jokaisella asiakaskäynnillä asiakkaan palvelun laatua ja asianmukaisuutta sekä kirjaa huomionsa asiakastietojärjestelmään.
- RAI-laatu tavoitteita seurataan kerran kuussa sairaanhoitajapalaverissa

Ravitsemus (BMI alle 24 ja laihtuu): ravinnolla on huomattava vaikutus ikääntyneiden terveyteen ja toimintakykyyn. Hyvä ravitsemustila ehkäisee sairauksia, nopeuttaa sairauksista toipumista, edesauttaa kotona asumista sekä parantaa vireyttä ja elämänlaatua. Ikääntyminen on yksilöllistä. Vanhentuminen ja erilaiset sairaudet aiheuttavat kuitenkin erityistarpeita, jotka on huomioitava ravitsemusohjauksessa.

Ruokahalu voi heikentyä ikääntymisen myötä. Esimerkiksi alakuloisuus, muistisairaudet, murtumien ja leikkausten jälkitilat sekä runsas lääkitys voivat huonontaa ruokahalua.

Asiakas, joilla BMI on alle 24 ja laihtuu, heidän tilansa kartoitetaan MNA-arvioinnilla ja aloitetaan ravitsemuksen seurannan tehostaminen ja painon seuranta. Hoitokäynneillä hoitajat huolehtivat, että asiakkaalla on saatavissa ja tarjolla ravintoa ja juotavaa, erityisesti kuumalla ilmalla juotavaa. Pirhan intrasta [Vajaaravitsemus ja ravinnonsaannin tehostaminen](#) -osiosta löydät ohjausmateriaalia, joka soveltuu myös ikääntyneiden vajaaravitsemuksen ehkäisyyn ja hoidon tarpeisiin.

Kaatumiset (kaatunut 3 kk aikana vähintään kerran): Selvitetään kotona liikkumisen turvallisuus, esim. onko liikkumista tukevat apuvälineet käytössä tai hyvät jalkineet. Lisäksi

Kaatumiset arvioidaan lääkitystä ja huomioidaan erityisesti kaatumisriskiä lisäävä lääkitys. Toisena kiinnitetään huomiota vajaaravitsemusriskiin ja tehostetaan riittävää nesteytystä ja ravitsemusta. Apuna arvioinnissa on kaatumisriskimittari (FRAT = Falls Risk Assessment Tool), jolla selvitetään potilaan kaatumishistoria, lääkitys, henkinen tila ja kognitio/muisti.

Tarvittaessa arvioidaan tilannetta moniammatillisesti ja pyydetään fysioterapeutin tai toimintaterapeutin kotikäynti. Ennaltaehkäisevästi huolehditaan apuvälineitä käyttöön (esim. rollaattori, tukikahvat), kompastumista edesauttavat esim. matot, jotka tulisi tarvittaessa poistaa, korkeat kynnykset, liukuestesukat käyttöön, hyvä ravitsemustila, kipu hallinnassa.

Sairaalahoito tai käynti päivystyksessä (90 vrk:n aikana): panostetaan hyvään perushoittoon, selvitetään, onko hoitamattomia oireita tai perussairaudessa muutos aikaisempaan. Hoidossa pyritään hyvään yhteistyöhön ja informointiin lähihoitajan ja sairaanhoitajan välillä, jotta asiakkaan muuttuneeseen terveydentilaan pystytään heti tarttumaan ja konsultoimaan lääkäriä ajoissa. Kotona arvioinnissa voi apuna hyödyntää mobiilihoitajaa. Asiakkaan alentuneen voimien tilanteessa hoitotiimissä voidaan yhdessä miettiä, että millä keinoilla voitaisiin vaikuttaa tilanteeseen, onko kaikki asiakkaan hoitoon liittyvät asiat huomioita.

Asiakas on osallistunut arviointiin: Toimitaan ohjeistetun toimitavan mukaan, hoitotiimissä sairaanhoitaja ja tiimin hoitajat varmistavat arvioinnin oikeellisuuden. Arviointia tehdään asiakkaan kanssa tämän luona, asiakkaan laaja haastattelu. Jo pelkästään kävelytestin tekeminen, mittausten tekeminen on arviointiin osallistumista.

Asiakas on ilmaissut hoidon ja palvelun tavoitteet (CPS <5): Tavoitteita kirjataan ensimmäisen kerran hoitosuunnitelmalle asiakasohjaajan arviointikäynnillä tai keskustelussa.

Tavoite voi olla esim. kotona asuminen mahdollisimman pitkään, toimintakyvyn ylläpito mahdollisimman pitkään: sukan pukeminen itsenäisesti, voileivän voitelu, nappien itse kiinnittäminen tai vastaava. Asiakkaan arviointijaksolla ja säännöllisessä hoitosuhteessa jos huomataan, että asiakas ei ole ilmaissut tavoitetta, niin hoitaja ohjaa asiakasta löytämään tavoitteen. Tavoite löytyy asioista keskustelemalla ja avaamalla mitä hoidon tavoite voisi olla kunkin asiakkaan kohdalla, saadaan selville mahdollinen tavoite. Hoitotiimissä sairaanhoitaja ja tiimin hoitajat varmistavat arvioinnin oikeellisuuden.

Kipu (ajoittain vaikea kipu päivittäin): Kivun lievityksellä on iso merkitys ja edut asiakkaalle, toipuminen nopeutuu, aloitekyky ja liikkuvuus paranevat, sydän- ja verenkiertoelinten rasittuvuus vähenee. Hyvä kivun lievitys auttaa myös henkiseen vireyteen. Varmistetaan asiakkaan riittävä lääkitys kivun hoitoon. Tarvittaessa otetaan kipumittari arviointiin, jolla hoitaja voi seurata kivun voimakkuutta säännöllisesti ja arvioida kivun lievityksen tehokkuutta sekä varmistaa kipulääkkeen annostelun tarpeita vastaavaksi.

Osa asiakkaista ei suostu ottamaan kipulääkettä kivuista huolimatta tai kieltäytyy esim. fysioterapeutin käynnistä. Kivun hoidossa voidaan kartoittaa myös lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien. Kivun arviointi ja mittaaminen asiakkaan kanssa on osa hoidon laatua ja selvitetään käynneillä (esim. kipuasteikko 1–10) ja kipulääkityksen riittävyyden arviointi tulisi myös aina arvioida ja tarvittaessa konsultoidaan sairaanhoitajaa, että lääkäriä.

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-vastuhenkilö 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.

Sairaanhoitaja toimii oman hoitotiiminsä avainosaajana ja seuraa RAI-foorumin tapaamisia. Lisäksi kotihoidon esihenkilö ja vastaava sairaanhoitaja seuraavat RAI-vuosikellon mukaisesti toimintaa ja osallistuvat myös RAI-foorumin seurantaa. Jokainen RAI-arviointeja tekevät hoitaja on suorittanut RAI-verkkokoulutuksen tai RAI-lähikoulutuksen.

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 palvelupäällikköiden esihenkilönä ja palvelupäällikkö vastuuyksikkönsä kotihoidon alueen lähiesihenkilöiden esihenkilönä. Kotihoidon toimintayksikköä johtaa esihenkilö.

Palvelupäällikkö Merja Korpi merja.korpi@pirha.fi

Puhelin: 050 309 4481

Esihenkilö Sanna Huttunen sanna.huttunen@pirha.fi

Puhelin: 041 730 9295

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023; astui voimaan 1.1.2024) 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.

Palvelutoiminnan johtaminen perustuvat hallintosääntöön, toimintasääntöihin tai niiden nojalla annettuihin delegointeihin. Päätöksiä tekevät päättävät toimielimet kuten aluevaltuusto ja aluehallitus. Palvelutoiminnan ohjeet ja toimitavat oheistetaan johtoryhmissä (pirha.intra.fi):

- [Hyvinvointialueen johtoryhmän muistiot](#)
- [Konsernipalvelujen johtoryhmän muistiot](#)
- [Sote-palvelut johtoryhmän muistiot](#)
- [Tukipalveluiden johtoryhmän muistiot](#)

Keskusta pohjoinen 3 -alueen asiat käsitellään palvelupäällikön johtoryhmässä yleensä kerran viikossa, ja sen jälkeen vastuuyksikön henkilöstöpalaverissa esihenkilö tiedottaa vastuuyksikön henkilöstölle. Kalevassa on hoitotiimien asiakaspalaverit kerran viikossa, joissa vetovastuu on hoitotiimin sairaanhoitajalla. Näissä käsitellään asiakkaan hoitoon liittyviä asioita.

Asiakastieto- ja toiminnanohjausjärjestelmien kautta voidaan valvoa ja seurata asiakastyön toteutumista. Poikkeamailmoitusten avulla saadaan tiedoksi, jos toiminnassa tapahtuu riski- tai läheltä, piti tilanteita. Toimintaa voidaan valvoa myös asiakaspalautteiden tai muistutuksien kautta. Lisäksi valvontaa suorittaa valvontaviranomaiset tarkastuskäynneillä. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan huomaamistaan epäkohdista esihenkilölle, jotta tilanteisiin voidaan puuttua ja korjata.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Hyvinvointialueen on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. ([Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta 604/2022 – Finlex.fi](#))

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 terveyspalveluista 980/2012 – Finlex.fi](#))

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 erityislainsäädäntöönsä 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 1301/2014 – Finlex.fi](#); pykälä 36 tulee voimaan 1.1.2025)

”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 sovittava 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 – Finlex.fi](#); pykälä 39 tulee voimaan 1.1.2025)

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

Palvelujen ja hoidon lähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet. **Yksilöllinen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma** laaditaan RAI arviointitiedon pohjalta. Tiedon avulla voidaan myös seurata, miten suunnitelma toteutuu. Suunnitelmaan kirjataan RAI-arvioinnin tulokset, asiakkaan kanssa yhteistyössä asetetut tavoitteet sekä suunnitelma seurannasta. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan moniammatillisessa yhteistyössä sekä yhdessä asiakkaan ja läheisten kanssa. RAI-mittarit toimivat apuna hoidon toteutumisen seurannassa.

Tavoitteena on, että asiakas saa oikeaa palvelua oikeaan aikaan. Asiakas on aktiivinen osallistuja omaan hoitoon liittyvissä päätöksissä ja tavoitteet asetetaan asiakkaan kanssa yhdessä niin, että ne ovat linjassa myös hoitavan työryhmän tavoitteiden kanssa. Tärkeintä on saada asiakkaan oma ääni kuuluviin, löytää asiakkaan omat voimavarat sekä nostaa hänelle merkityksellisiä asioita esiin. Näiden asioiden pohjalta moniammatillinen tiimi voi pohtia esimerkiksi sitä, miten asiakasta voisi parhaiten motivoida omatoimisuuteen.

Asiakkaalla on oikeus saada selvitys oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan, toimenpidevaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista asiassa merkityksellisistä seikoista. Asiakas saa tutustua hänestä talletettuihin 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 \(stm.fi\)](#))

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa asiakkaan oikeutta osallistua omaa itseään koskevaan päätöksentekoon. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta, sillä myös muistisairas ihminen voi kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään koskevia päätöksiä. Asiakkaalla voi olla kyky ja oikeus päättää hoidostaan, vaikkei hän olisi enää kelpoinen hoitamaan esim. taloudellisia asioitaan.

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. Kieltäytyminen jostakin hoidosta ei katkaise hoitosuhdetta. Laatimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista. Tarvittaessa henkilökunta opastaa asiakasta hoitotahdon tekemiseen liittyvissä asioissa.

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Palvelun, hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoja 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 tietojaan käytetään.” ([Asiakkaan ja potilaan oikeudet – Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#))

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 vääriin käsiin. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi.”

Asiakkaalle toimitetaan sovitut asiakirjat ja tiedotteet. Asiakkaalla on käytössä **asiakaskansio**, jossa on kotihoidossa yhteisesti sovitut asiasisällöt koottuna kokonaisuutena. Asiakaskansiota päivitetään tietojen muuttuessa, esim. palvelu- ja hoitosuunnitelma sekä lääkelista.

Kotihoidon asiakkaan oikeusturvakeinoja ovat mm. muistutuksen tekeminen palveluntuottajalle, kantelun 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.

Jos asiakas tarvitsee ohjausta ja neuvontaa yllä mainituissa asioissa, niin hänelle annetaan tarvittavat neuvot ja ohjeet sekä tarpeen niin vaatiessa autetaan asian hoitamisessa.

”Itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa johtava periaate, ja se tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Sosiaalihuollon palveluissa pitää ensisijaisesti ottaa huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide. Asiakkaalle pitää antaa mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja. Jos asiakas 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](#))

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset ja kirjaukset.

- Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.
- Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.
- Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset.
- Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.
- Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Kotihoidossa ei ole käytössä rajoittamistoimia

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](https://www.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. Digilähtöriltä 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, IADLCH, arvo 4 ja CPS arvo 2. RAI-toimintakykymittareista 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 kootaan yhteen ja käsitellään moniammatillisessa tiimissä, TARMO (=toteutetaan arviointia moniammatillisesti).

Säännöllisen kotihoidon asiakas

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

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. Asiakasohjaaja vastaa palvelutarpeen arvioinnista ja tekee tarvittavat päätökset noudattaen kotihoidon kriteereitä. Kotihoidon palvelut myönnetään aluksi maksimissaan 4 viikon pituiseksi määräajaksi. Arviointijakson aikana asiakkaan hoidon, palvelujen ja kuntoutuksen tarvetta arvioidaan laaja-alaisesti ja moniammatillisesti havainnoimalla sekä RAI-arviointijärjestelmän avulla. Arvioinnin tekemiseen osallistuu asiakkaan ja läheisen lisäksi asiakasohjaaja, kotihoidon lähihoitajat ja sairaanhoitaja. Lisäksi asiakkaan arviointiin voi tarpeen mukaan osallistua muita ammattilaisia, kuten esimerkiksi lääkäri, fysioterapeutti tai sosiaaliohjaaja/sosiaalityöntekijä. Arviointijakson perusteella asiakasohjaaja päättää kotihoidon palvelujen mahdollisesta jatkumisesta tai lopettamisesta.

Mikäli arviointijaksolla todetaan säännöllisen kotihoidon tarve ja myöntämisperusteet täyttyvät, siirtyy asiakas säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi. Palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen edustajansa kanssa ja siinä huomioidaan myös asiakkaan toiveet. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden palvelutarvetta ja tavoitteisiin pääsyä arvioidaan toimintakykyä mittaavan RAI-arvioinnin avulla vähintään kuuden kuukauden välein ja aina, jos toimintakykyyn tulee muutosta.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Palvelu- ja hoitosuunnitelman pohjalta hoitotiimin sairaanhoitajat suunnittelevat asiakkaan hoitosuunnitelman Pegasokseen.

Asiakkaan tarvitsemista palveluista (käyntiajankohdat, käyntien sisältö ja laatu) sovitaan yleensä vastuuyksikössä ja asiakas liitetään alueellisen vastuutiimin asiakkaaksi. Säännöllisen kotihoidon piirissä olevien asiakkaiden palveluntarvetta arvioivat lähihoitajat yhdessä alueen sairaanhoitajan kanssa. Asiakkaiden palvelutarpeen muutoksista on aina etukäteen sovittu asiakkaan ja omaisen kanssa, ennen kuin palveluntarvetta koskevat muutokset tehdään. Sairaanhoitaja tekee tarvittaessa Pegasokseen palvelutarpeen kirjausnäytön kautta muutospyyntönsä asiakasohjaajalle.

Käyntivuorossa oleva hoitaja perehtyy ennen käyntiä asiakkaan hoitosuunnitelmaan Hilka-mobiilissa tai asiakastietojärjestelmä Pegasoksessa. Vastuuhoitaja tai vuorossa oleva hoitaja seuraa asiakkaan tilannetta jokaisella käynnillä ja arvioi säännöllisesti käyntien tarpeellisuutta, tiheyttä, ajankohtaa ja sisältöä. Toteutumista seurataan myös potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla. Vastuutiimin hoitajat osallistuvat palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja täsmentämiseen yhdessä asiakasohjaajan kanssa. Hoitajien aktiivisuus hoitosuunnitelmien päivityksessä on merkittävässä roolissa, jotta päivitystarpeet tulevat huomioitu. Vastuuhoitaja vastaa väliarvion teosta asiakkaan tilanteesta.

Hoitaja lukee asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mobiili-Hilkasta ennen käynnille menoa ja tarvittaessa käynnin aikana sekä noudattaa sitä. Yhdessä laaditun yksilöllisen palvelu- ja hoitosuunnitelman noudattamisella osoitetaan vastuullisuutta, luottamusta ja arvostusta asiakkaalle. Asiakas kohdataan käynnillä ihmisläheisesti ja arvokkaasti sekä kuunnellaan asiakkaan tarpeita. Tavoitteena on panostaa ohjaus- ja avustustilanteissa hyvään vuoro vaikutukseen, avoimuuteen sekä luottamuksellisuuteen asiakkaan ja hoitajan välillä. Yksilöllisen hoidon periaatteen mukaisesti hoitosuunnitelmasta voidaan poiketa yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, jos itse asiakas kokee tarvitsevansa tai hoitaja kokee asiakkaan tarvitsevan satunnaisesti apua jossain ylimääräisessä. Hoitosuunnitelmaan kuuluvia asioita jätetään tekemättä vain äärimmäisissä poikkeustilanteissa ja pääasiassa vain asiakkaan omasta toiveesta.

Jokaisella kotihoidon käynnillä kiinnitetään huomiota asiakkaan hyvinvointiin ja toimintakykyyn ja nämä arviot kirjataan terveystietojärjestelmään. Vähintään puolivuositain tehdään väliarviointi RAI-HC mittariston avulla. Muutokset kirjataan potilastietojärjestelmään ja uudet tavoitteet asetetaan yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa.

Lisäksi asiakkaalla voi olla hyvinvointitekniologiaa, jonka avulla on mahdollista seurata asiakkaan vointia, kuten kuvapuhelin, Evondos-lääkeautomaatti, etävaaka, hyvinvointiranneke.

Tavoitteena on tukea kuntoutumista ja ennakoida voinnissa esiintyviä muutoksia. Kotihoidon toimintaterapeutti ja fysioterapeutti tekevät kotikäyntejä ja arvioivat asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutusta.

Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakasta, jotta hän voi elää omannäköistä elämäänsä omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotihoidon palveluilla pyritään mahdollistamaan jokapäiväiseen elämään kuuluvat toiminnot asiakkaan omassa kodissa. Sovitut palvelut kirjataan asiakkaan yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Kotihoidon työote on kuntouttava ja toimintakykyä ylläpitävä. Hoitotyössä pyritään asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn tunnistamiseen sekä niiden huomioimiseen, että aktivointiin.

Asiakkaan yksilölliset kuntoutustavoitteet näkyvät asiakkaan hoitosuunnitelmalla ja tavoitteiden toteuttaminen asiakkaan käyntien päivittäiskirjauksissa. Kuntoutuksessa noudatetaan moniammatillista työtapaa, mikä tarkoittaa esimerkiksi tiivistä yhteistyötä fysioterapeutin ja toimintaterapeutin kanssa. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa muokataan aina tarpeen mukaan yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden muuttuessa.

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:n Kerro palvelustasi -kyselyllä selvitetään asiakkaiden kokemuksia palvelujen laadusta, sekä vastaako palvelu asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin.

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. (Pirkan 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. (Pirkan turvallisuuslupaus)

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 tyytymättömän hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan kanssa. Molemmat tehtävät ovat neuvoa-antavia. 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.

Palvelupäällikkö vastaa muistutuksiin oman vastuuyksikkönsä osalta.

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 \(intra.pirha.fi\)](https://intra.pirha.fi)

Ensisijaisesti toivomme asiakkaan antavan palautetta suoraan palvelua tai hoitoa antaneelle työntekijälle tai hänen esihenkilölleen. Myös erilaisten ongelmatilanteiden selvittämisessä paras tapa on selvittää asiaa ensin palvelua antaneessa palveluyksikössä kyseessä olevan henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palvelun laatuun, voi hän tehdä asiastaan myös kirjallisen muistutuksen. Muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen omalla lomakkeella tai vapaamuotoisena.

Pirkanmaan hyvinvointialueen muistutuslomakkeet täyttö- ja palautusohjeineen:

- [Sosiaalihuollon asiakkaan muistutus \(pdf\) \(pirha.fi\)](#)
- [Potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvä muistutus \(pdf\) \(pirha.fi\)](#)

Epäilystä virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä voi lisäksi tehdä kantelun aluehallintovirastolle tai poikkeustapauksissa Valviralle. Ennen kantelun tekemistä suosittelemme kuitenkin ensin keskustelemaan yksikössä tai tekemään tarvittaessa edelleen muistutuksen.

Asiakas voi myös ottaa yhteyttä sosiaali- tai potilasasiavastaavaan, jos tarvitsee apua ja neuvoja asiansa käsittelyssä.

- [Sosiaaliasiavastaava \(pirha.fi\)](http://pirha.fi)
- [Potilasasiavastaava \(pirha.fi\)](http://pirha.fi)

3.5 Henkilöstö

Yksikön henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne:

Kalevan kotihoidon vastuuyksikössä on: 1 kotihoidon esimies, ½ vastaava sairaanhoitaja, 4 sairaanhoitajaa, 20 lähihoitajaa ja lähihoitajaopiskelija

Kotihoidossa tarvittavaa henkilöstömäärää arvioidaan ja seurataan palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjattujen suunniteltujen ja toteutuneiden aikojen määrää suhteessa työntekijöiden käytettävissä oleviin työtunteihin. Sijaisrekrytoinnin tarve voi olla lyhytaikaista (alle 13 pv) tai pidempiaikaista sekä kausiluonteista (esim. vuosilomasijaisuudet, perhevapaat). Sijaisuuden kesto ja kausiluonteisuus määrittävät, millä tavoin rekrytointi toteutetaan. Kaikkiin sijaisuuksiin on oltava laissa tarkoitettu hyväksytty peruste, mikä on mainittava ottamispäätöksessä sekä työsopimuksessa. Yli kuusi (6) kuukautta kestävät sijaisuudet avataan rekrytointiprosessin jälkeen pääsääntöisesti sisäiseen hakuun. Mikäli tämä ei tuota tulosta, avataan tehtävä ulkoiseen hakuun. Virat laitetaan kestosta riippumatta ulkoiseen hakuun. ([Sijaisrekrytointi - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi))

Hyvinvointialueella työskentelee vakinaista varahenkilöstöä, keskusta pohjoinen 3 -alueella on pooli, jotka kiertävät keskustan eri vastuuyksiköissä ja mahdollisesti myös laajemmin kotihoidon vastuualueilla.

Lisäksi tarvittaessa käytetään vuokratyövoimaa, jos vakinaista varahenkilöä ei ole kiinnittää poissaoloon. Vuokratyövoiman hallittua käyttöä tullaan suunnittelemaan ja yhtenäistämään tarpeita vastaavaksi. ([Vuokratyövoima - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi))

Kotihoidon lähi- ja sairaanhoitaja sijaisten rekrytoinnista vastaa vastuuyksikön esihenkilö. Sijaisten rekrytoinnissa tehdään yhteistyötä Tempore rekryn kanssa (sijaisrekisteri, kausityöntekijöiden rekrytointi. Muita sijaishankinnan keinoja on käytännön harjoittelujaksolla olleiden opiskelijoiden rekrytointi sekä Työ- ja elinkeinokeskuksen palvelu (MOL). Opiskelijoiden ohjaamisella varmistetaan osaavat tulevaisuuden työntekijät. Työprosesseihin kiinnitetään jatkuvaa huomiota. Esihenkilön apuna ovat vastaava sairaanhoitaja sekä työnjärjestäjä ja koordinaattori, jotka hoitavat päivittäistä työnjärjestelyä ja vuokratyövoiman tilaamista tarvittaessa.

Rekrytoiva esihenkilö varmistaa työntekijän ammattioikeudet sosiaali- 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 \(valvira.fi\)](#).

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 kokonaisarviointin välineenä. Ansiovertailu tehdään hakijoiden koulutuksesta, työkokemuksesta ja tiedoista ja taidoista. Sopivuutta arvioitaessa otetaan huomioon hakijan kyky sitoutua ja mukautua strategiatavoitteisiin ja eettisiin periaatteisiin. Koulutuksen, työkokemuksen ja haastattelussa, saadun kokonaiskuvan mukaisesti arvioidaan henkilön sopivuutta tehtävään. Työntekijät haastatellaan ennen työhön ottamista. Kielitaitovaatimuksena on riittävä suomen kielen taito.

Lähi- ja sairaanhoitajilta edellytämme LOVE-lääkehoidon verkkotestin hyväksytyä suorittamista. Verkkotestit on mahdollista suorittaa myös työpaikalla heti työsuhteen alussa. Rekrytointitilanteessa tarkistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Kotihoidon työntekijältä ei veloiteta tartuntatautilain (1227/2016) 48 §:n mukaista rokotesuojaa, mutta sitä suositellaan vahvasti. Vakituksissa toimissa ja yli vuoden kestävässä sijaisuuksissa koeaika on 6 kuukautta. Alle vuoden kestävässä sijaisuuksissa koeaika on puolet työsuhteen kestosta. Asiakkaiden kodeissa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus arvioidaan haastattelemalla rekrytoitava henkilö.

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 terveystalvet. Täydennyskoulutuksella tuetaan henkilöstön tehtävärakenteiden ja työnjaon kehittämistä. Pirkanmaan hyvinvointialueella koulutusten suunnittelua ja toteuttamista ohjaa Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia ja yksiköiden tavoitteet.

Hyvinvointialuetasoinen 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. Terveystalvet ammattihenkilöllä on myös velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa ([Laki terveystalvet ammattihenkilöistä L 559/1994 - Finlex.fi](#)). ([Koulutusohje – intra.pirha.fi](#))

Kalevan esihenkilö vastaa uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Uusille työntekijöille ja opiskelijoille valmistuu perehdytysohjelma. Vastuu perehdyttämisestä on myös kokeneilla työntekijöillä, koska he välittävät työpaikan turvallisuuskulttuuria.

Hyvinvointialueelle on tulossa asteittain käyttöön sähköinen Intro-perehdytysjärjestelmä vuosien 2023–2025 aikana ([Perehdytysohjelma – intra.pirha.fi](#)). Intro mahdollistaa samansisältöisen ja systemaattisen perehdytyksen työyksikön henkilöstölle. Intron pilotoinnissa on mukana ikäihmisten ja vammaisten palvelulinja. Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen yhdistetään osaksi perehdytyspolkua.

Henkilöstöhallinnossa on valmisteilla täydennyskoulutussuunnitelma. Työntekijöille on runsaasti tarjolla erilaisia sisäisiä koulutuksia. Verkko-oppimisympäristöinä ovat [Pirha Moodle](#) ja Duodecim Oppiportti. LOVE -koulutuskokonaisuudet löytyvät Moodlesta. ([Verkkokoulutus - intra.pirha.fi](#))

”Opiskelija voi tietyin 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](#))

Jokaisella työntekijällä on oikeus ja velvollisuus ylläpitää ja kehittää osaamistaan ja ammattitaitoaan. Työnantajan velvollisuus on mahdollistaa henkilöstön riittävä osallistuminen erilaisiin täydennyskoulutuksiin. (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.)

Jos ammattitaidossa tai osaamisessa havaitaan vajetta tai puutetta, niin sitä arvioidaan tapauskohtaisesti työntekijän kanssa. Lähtökohtaisesti ensin mietitään lisäkoulutusta tai -perehdytystä, jotta puute saadaan korjattua. Jos kyseessä on sairaanhoitaja- tai lähihoitajaopiskelija, niin hän toimii oman osaamisensa rajoissa.

”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 ilmeneviä 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.”

Rikostausta selvitetään aina työsuhteen alussa, uusi työntekijä esittää rikostaustaotteen ja henkilöstösihteeri kirjaa tiedon työntekijän tietoihin Prima-henkilötietojärjestelmään.

Rikostaustatöiden esittäminen (intra.pirha.fi) ja Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan omaoalvonta (Valvira.fi)

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta

Hyvinvointialueella laaditaan vuosittain osana strategista suunnittelua laadullinen ja määrällinen henkilöstösuunnitelma. Rekrytointi perustuu laadittuun henkilöstösuunnitelmaan, joka sisältää yksikön henkilöstövoimavarojen kokonaissuunnitelman ja määrittelee peruslähtökohdat henkilöstön sisäiselle ja ulkoiselle rekrytoinnille sekä sisäisille siirroille.

Henkilöstösuunnitelma on johdon keskeisin henkilöstövoimavarojen suunnittelun ja ohjauksen väline. (Henkilöstösuunnitelma - intra.pirha.fi)

Mikäli asiakkaan palvelua ei voida toteuttaa ennakoimattomassa tilanteessa suunnitelman mukaisesti hyvinvointialueesta johtuvasta syystä, esimerkiksi riittämättömän henkilöstömäärän takia, voi esihenkilö antaa ohjeen käyntiaikojen lyhentämiseen tilapäisesti. Tällöin asiakkaalle on annettava häneltä saamatta jäänyt palvelu toisena ajankohtana. Jos palvelu ei toteudu ollenkaan, ja asiasta sovitaan asiakkaan kanssa esimerkiksi omaisen hoitaessa asiakkaan asiat, voidaan palvelu laittaa keskeytykselle (tuottajasta johtuva syy), jolloin asiakasmaksua palvelun keskeytyksen ajalta ei peritä. Rekrytointi, sen periaatteet ja tilapäiset sijaisjärjestelyt ovat kuvattu kohdassa 3.5. aiemmin. Kotihoidossa ei ole henkilöstömitoitusta.

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-aseamalla 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 systeemisyyt.” (Minun tiimini - toimintamalli – pirha.fi)

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.

Terveystieteellaisissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista. Sen mukaan yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja, on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon. Terveydenhuoltolaki edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon 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 – intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Tiedonkulku on keskeinen asia yhteistyössä ja yhteisesti sovitut toimintamallit edistävät sen toteutumista. Monialaisella yhteistyöllä parannetaan asiakkaan oikea-aikaista ja tarpeen mukaista palvelua ja hoitoa.

Sosiaalihuollon 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. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Pääasiassa yhteistyö tapahtuu asiakastietojärjestelmän avulla. Keskustelua voi käydä asiakkaan luvalla. Kotihoito viestittää asiakasohjauksen sekä muiden palvelutuottajien kanssa pääsääntöisesti Pegasoksen palvelutarpeen kirjausnäytöllä tai salatulla sähköpostilla.

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.8 Toimitilat ja välineet

Asiakas asuu omassa kodissaan ja sisustaa sen mieleisekseen. Kodin on oltava turvallinen työympäristö hoitajalle. Asiakkaan kodin turvallisuuteen kiinnitetään huomiota ja puutteiden osalta tehdään korjausehdotukset asiakkaalle tai hänen edustajalleen.

Kotiin myös kartoitetaan apuvälineet tarpeen mukaan. Asiakkaan kodissa voi olla mahdotonta tehdä kaikkia tarpeellisia korjaustoimenpiteitä.

Julkisia tiloja ei ole, toimitilat ovat vain henkilöstöä varten. Toimitilan osalta Pirhan kiinteistöpalvelut vastaavat toimitilan hankinnasta ja vuokrauksesta sekä tilojen ylläpidosta ja valvonnasta.

- Toimitilan vuokranantaja on yksityinen.
- Teknisissä tilanteissa auttaa monivalvomo.
- Toimitila on arvioitu soveltuvaksi toimintaan.
- Siivous on myös järjestetty tätä kautta ja sopimuksen mukaisesti tilat siivotaan 5 kertaa viikossa.

Toimitilaan on tehty omavalvontana tietosuoja- ja tietoturvakierro. Yksikössä on nimetty turvallisuusyhdyshenkilö. Toimitilassa on kiinteistön pelastussuunnitelma

Työpaikan kaikki työturvallisuusriskit kartoitetaan ja tunnistetut vaara- ja haittatekijät on poistettava mahdollisuuksien mukaan. Jos vaaratekijää ei voida poistaa, niin jäljelle jääneen haitan ja vaaran merkitys työntekijöiden ja esihenkilöiden terveydelle ja turvallisuudelle arvioidaan. Esihenkilön vastuulla on huolehtia työturvallisuusriskien selvittämisestä ja tunnistamisesta moniammatillisesti jokaisessa työyksikössä.

Riskien arviointi on merkittävä osa jatkuvaa turvallisuusjohtamista.

Riskienarviointi Granite päivitetään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa.

Työturvallisuusriskien vähentämisestä vastuussa ovat esihenkilöt tai johto, mutta toimenpiteitä voidaan vastuuttaa myös muille työntekijöille heidän osaamisensa huomioiden.

Työyksiköiden työturvallisuusriskien arviointi on oltava henkilöstön nähtävillä. Se löytyy

Kalevan alueen turvallisuuskansiosta. Työterveyshuollon työpaikkaselvityskäynti on osa työpaikan riskienhallintaa. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto selvittää ja arvioi työn ja

työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden sekä arvioi millainen merkitys niillä on työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn.

Fyysinen, psyykkinen 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 lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinällistä 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

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

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

Lääkinällisten 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: [Lääkintätekniikka – intra.pirha.fi](http://lääkintätekniikka-intra.pirha.fi)

Kalevan alueen henkilöstön käytössä olevat laitteet esim. verenpainemittarit ja verensokerimittarit huolletaan ja kalibroidaan säännöllisesti. Viallisten laitteiden esim. verenpainemittareiden korjaus tilataan Paketti-järjestelmän kautta ([Lääkintätekniikka – intra.pirha.fi](http://lääkintätekniikka-intra.pirha.fi)).

Asiakkaiden henkilökohtaiseen käyttöön tulevien apuvälineiden hankinnasta ja niiden huollosta vastaa Pirkanmaan 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. (pirha.fi/apuvälineet)

Apuvälineet ja kodin muutostyöt ovat joillekin asiakkaille välttämättömiä, jotta turvallinen kotona asuminen mahdollistuu. Kodin muutostyöt saatetaan aloittaa jo asiakkaan sairaalassa ollessa, koska saattaa olla niin, ettei kotiutusta voida toteuttaa ennen niiden tekemistä. Asunnon muutostöinä voidaan tarvittaessa tehdä esimerkiksi kynnysten poistoja ja asentaa tukikahvoja. Asunnon muutostöihin voi saada korvausta, jos asiakas on vammainen tai liikkuminen sekä omatoimisuus vakituksessa asunnossa ovat vamman tai sairauden vuoksi erityisen vaikeaa. Muutostöistä syntyvät kustannukset korvataan valtion asuntolainoituksessa hyväksyttävän laatutason mukaisina. Vammaispalvelutoimiston sosiaalityöntekijä tekee päätöksen asunnonmuutostyöstä ja toimittaa tilauksen Pirkanmaan maakunnalliseen apuvälinekeskukseen. Apuvälinekeskus vastaa muutostöiden tekemisestä. (pirha.fi/asunnonmuutostyot)

Kotihoidossa on käytössä teknologiaa osana kotihoidon palvelua esim. etäpalvelu ja lääkeautomaattipalvelu. ([Kotona asumista tukevat palvelut – pirha.fi](http://Kotona%20asumista%20tukevat%20palvelut%20-%20pirha.fi))

- Etäpalvelussa kotihoidon käynti voidaan toteuttaa videoyhteydellä. Myös asiakkaan läheisten on mahdollista ottaa yhteyttä asiakkaaseen kuvapuhelin laitteen välityksellä.

Etäpalvelun alkuvaiheessa asiakas harjoittelee laitteen käyttöä yhdessä hoitajan kanssa. ([Etäkotihoito kuvapuhelimen avulla](#) | Innokylä (innokyla.fi)).

- Lääkeautomaattipalvelussa asiakkaan lääkkeet antaa Evondos-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. Lääkeautomaatti kerää lokitiedot tunnistamalla laitetta käyttävät kotihoidon työntekijät. Laitteiden toimitus asiakkaalle ja laitteen pois kuljetus palvelutarpeen loputtua tulee olla dokumentoitu. ([Ikkäihmisen teknologiatuettu lääkehoito kotihoidossa](#) | Innokylä (innokyla.fi))

Terveystieteidenlaitteiden ja tarvikkeiden asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset tehdään HaiPro-järjestelmään ja käsitellään HaiPro-prosessin mukaisesti.

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 tuottavat pääsääntöisesti inhouse-yhtiö Istekki Oy.

Tietosuoja ja tietoturva

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. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta.

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Marko Immonen

Lisätietoja: Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet – intra.pirha.fi

Noudatamme hyvinvointialueen kaikessa toiminnassa seuraavia yleisiä tietosuoja- ja tietoturvaperiaatteita:

- Tietosuoja ja tietoturva ovat koko henkilöstön asia ja osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja riskienhallintaa.
- Jokainen esihenkilö varmistaa, että tietosuoja- ja tietoturvamääräykset ja -ohjeet perehdytetään ja koulutetaan hänen alaiselleen henkilöstölle.
- Henkilötietojen käsittelyn tulee olla suunniteltua eikä henkilötietoja saa käsitellä muihin kuin etukäteen määriteltyihin tarkoituksiin.
- Luottamukselliset, arkaluonteiset ja muut salassa pidettävät tiedot kuuluvat vaitiolovelvollisuuden piiriin riippumatta siitä, miten tai mihin niitä on tallennettu tai millä tavalla tiedot on saatu.
- Prosesseilla, tiedolla ja järjestelmillä on nimetyt omistajat ja muut vastuuhenkilöt. Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvä ohjaus, valvonta ja seuranta kuvataan ja vastuutetaan tämän tietosuoja- ja tietoturvapoliittikan liitteessä [Tietosuoja- ja tietoturvapoliittikan linjaus \(intra.pirha.fi\)](#).
- Tietoturva ja tietosuoja on huomioitava riittävän tarkasti sopimuksissa ja sopimusten toimeenpanoa tulee seurata

- Tietosuoja- ja tietoturvaperiaatteita noudattamalla voimme muun muassa suojata tietoja erilaisilta uhkilta, varmistaa toimintamme jatkuvuuden ja minimoida toiminnalliset riskit.

Lähde: [Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliittikka \(intra.pirha.fi\)](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveystietopalvelujen järjestäjänä laadittava tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskeva tietoturvasuunnitelma.

Velvoite tietoturvasuunnitelman laatimiseen perustuu [asiakastietolakiin](#) sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [määräykseen](#). Tietoturvasuunnitelman avulla ylläpidetään ja kehitetään organisaation tietosuojaa 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 terveystietopalvelujen johtajien päätöksellä. Tietoturvasuunnitelma täydentää hyvinvointialueen [tietosuoja- ja tietoturvapoliittikkaa](#). Suunnitelmaa täydennetään ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

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

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

Asiakkaan ja potilaan lääkitystiedot ovat ajan tasalla, lääkitys toteutuu suunnitellusti ja on vaikuttavaa. (Pirkanmaan 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 ja yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

Kalevan 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.

Kalevan lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Kalevan 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 lääkehoitosuunnitelmasta intrassa: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma – intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi/lääkehoitosuunnitelma)

Lääkitysturvallisuussivusto intrassa: [Lääkitysturvallisuus - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi/lääkitysturvallisuus)

Lääkehoitosuunnitelmassa on hyödynnetty Turvallisen lääkehoidon opasta. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Kotihoidossa on laadittu Kotihoidon lääkehoitosuunnitelma ja vastuuyksikkö kohtainen oma lääkehoitosuunnitelma ja ne päivitetään vuosittain. Lääkehuollon suunnittelusta ja organisoinnista vastaavat yksikön johto,

lääkehoidosta vastaava lääkäri ja yksikön lääkehuollosta vastaava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

- Lääkehoidosta vastaa vastuuyksikön sairaanhoitaja ja lääkehoitosuunnitelma käydään läpi hoitajatiimipalaverissa tarpeen mukaan, mutta vähintään vuosittain.
- Sairaanhoitaja perehdyttää hoitajatiimin lähihoitajat lääkehoitosuunnitelmaan henkilökohtaisesti työntekijän kanssa.
- Lääkehoitosuunnitelman perehdytys on osa lääkeluvan myöntämistä ja kuuluu aina osana uusien työntekijöiden/sijaisten perehdytystä.

Kalevassa ei ole lääkevarastoa. Asiakkaiden lääketoimitukset säilytetään Kalevan lääkehuoneessa, johon on rajattu kulkuoikeus ja seuranta. Katso tarkemmin Kalevan lääkehoitosuunnitelma.

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 intrassa: [Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä – intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Pirkanmaan hyvinvointialueen infektio- ja hygieniaohjeistukset ovat internetsivuilla:

- [Infektio-ohjeet ja tiedotteet Pirha.](#)
- [Toimintayksiköiden infektio-ohjeet Pirha](#)
- [Infektioiden torjunta asumisyksiköissä](#)
- [Kosketusvarotoimet asumispalveluyksikössä](#)
- [Infektioiden torjunta kotihoidossa](#)
- [Varotoimenpiteet infektiosairauksissa](#)
- [Tavanomaiset varotoimenpiteet](#)

Kalevassa on siivoussuunnitelma ja sitä noudatetaan. Työntekijät tuntevat oikeat toimintatavat sekä tietävät riittävästi käyttämistään puhdistus- ja desinfektioaineista.

Hoitaja ohjaa ja tarvittaessa avustaa asiakasta huolehtimaan henkilökohtaisesta hygieniasta.

Asiakkaan hyvään henkilökohtaiseen hygieniaan kuuluvat:

- puhtaat vaatteet
- siistit vuodevaatteet
- suunhoidosta huolehtiminen
- vaipan tai inkontinenssisuojan vaihtaminen riittävän usein

Lisäksi hoitaja noudattaa hygieniakäytäntöjä ja käyttää tarvittavia suojaimia huolehtiessaan asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta, suojaa työvaatteet suojaesiliinalla tai -takilla, mikäli ne ovat vaarassa likaantua eritteillä ja noudattaa aseptista työjärjestystä.

Kotihoidon asiakkaat tai omaiset huolehtivat asunnon siivouksen. Asiakkaat voivat myös ostaa siivouspalvelun yksityiseltä palvelun tuottajalta.

Työasulla tarkoitetaan vaatekappausta, jota käytetään työpaikalla ollessa. Työasua käyttävät ne työntekijät, jotka hoitavat asiakkaita sekä ne työntekijät, joiden vaatteet mahdollisesti likaantuvat työssä. Työnantaja tarjoaa työvaatteeksi puseron lyhyellä tai $\frac{3}{4}$ osaa hihoilla, liivin ja housut.

Jos ei käytä työntekijän työasua, valitsee työasuksi lyhythihaiset vaatteet, jotka kestävät vähintään 60 asteen lämpötilan. Työasua ei ole mahdollista pestä työpaikalla, työasu tulee pestä kotonakin vähintään 60 asteen lämpötilassa. Suositeltua on vaihtaa vaatteet työpäivän loppuessa ennen kotiinlähtöä, jotta et kuljeta mikrobeja kotiin vaatteiden mukana.

Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen on osa hygieniakäytäntöjä. Käytännön toimista yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeitä hygieenisen toiminnan osa-alueita. Työntekijöillä on suosituksena suorittaa hygieniapassi.

Kalevan kotihoidossa on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka suunnittelee ja toteuttaa Kalevan hygieniakäytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. Hygieniayhdyshenkilö osallistuu infektioiden torjunnan koulutuksiin ja jalkauttaa uudet ohjeet yksikköön sekä Kalevan henkilökuntaa säännöllisesti. Lisäksi hän perehdyttää uudet työntekijät Kalevan

hygieniakäytäntöihin ja pitää tarvittaessa yhteyttä hygieniahoitajaan. Yhdyshenkilöllä on mahdollisuus käyttää osa työajastaan infektion torjuntaan liittyviin asioihin.

- Kalevan yhdyshenkilöt ovat sairaanhoitaja Eveliina Siukola ja vastaava sairaanhoitaja Johanna Kalela.

Käsihygienian toteutumiseen ja sen parantamiseen kiinnitetään erityistä huomiota.

Käsihuuhdetta on saatavilla helposti kaikissa tiloissa, jos se on turvallisesti järjestettävissä.

Käsihuhuhteen kulutusta seurataan vähintään vuosittain ja kulutusta pyritään aktiivisesti lisäämään. Käsienpesupisteitä on riittävästi tiimitilassa. Työtä tehdessä kädet ovat paljaat kynärtaipeeseen saakka ja käsikoruja (esim. sormukset, rannekellot, aktiivisuusrannekkeet) ei käytetä työaikana. Sormien kynnet on pidettävä lyhyenä ja lakattomana. Suojakäsineiden käyttö on ohjeiden mukaista.

Pirkanmaan hyvinvointialueen infektio- ja hygieniaohjeistuksia noudattamalla voidaan varmistua turvallisesta hygieniakäytännöstä. Hygieniaohjeet ovat osa perehdytystä ja niistä voi jokainen tarkastaa, miten eri tilanteissa toimitaan. Ohjeita aseptisestä 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.

Kalevan kotihoito toimii annetun hygieniaohjeistuksen mukaisesti ja tarvittaessa konsultoi hygieniahoitajaa lisäohjeiden tai tarkennusten saamiseksi hygieniakäytäntöihin. Hygieniaohjeet ovat osa perehdytystä ja ohjeet löytyvät intranetistä ja sieltä ne voi jokainen tarkastaa, miten tietyissä tilanteissa toimitaan. Hygieniahoitajan ohjeita aseptisestä työskentelystä ja erityisesti käsihygieniasta painotetaan ja järjestetään toistuvia koulutuksia. Hygieniahoitaja käy tarvittaessa alueilla. Jokaiselta uudelta kotihoidon asiakkaalta otetaan MRSA-näyte.

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Kalevan kotihoidon esihenkilö 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. ([Asiakas- ja potilastietojen käsittely – intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi))

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 potilasasiakirjamerkinnot tulee tehdä viivytyksettä, viimeistään viiden vuorokauden kuluessa. Sosiaalihuollossa asiakaskertomusmerkinnät tulee tehdä viipymättä. ([Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä – Terveyden ja hyvinvoinnin laitos \(THL\)](#))

Rakenteinen, määrämuotoinen tieto tarkoittaa tiedon kirjaamista ja tallentamista yhteisten, sovittujen rakenteiden avulla.

Rakenteinen tieto koostuu eri tavoin rakenteistetusta 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. ([Kirjaaminen sosiaali- ja terveysalalla – Terveyden ja hyvinvoinnin laitos \(THL\)](#))

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 sovitussa 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 jälkeenpäin 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)

Hoitajat perehtyvät kirjaamisen ohjeisiin ja käyvät perehdytyksen Hilikka-mobiiliin käyttöön. Lisäksi on koulutuksia, joissa käydään Pegasoksen toiminnallisuuksia läpi teknisiltä osin.

Kirjaaminen tapahtuu reaaliajassa suoraan potilastietojärjestelmään tai asiakaskäynnillä Hilikka-mobiiliin välityksellä. Jokainen työntekijä suorittaa Pirhan määrittämät tietoturvakurssit ja jokaisella, jolla on henkilökohtainen Windows-tunnus, tulisi suorittaa tietoturvan verkkokurssi. Verkkokurssin kurssiaineistoon upotettuna ajankohtaisia asioita liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sekä potilastietojen käsittelyyn ja luovutukseen.

Työntekijälle tilataan tarvittavat käyttöoikeudet järjestelmiin käyttötuesta. Ennen oikeuksien antamista työntekijä sähköisesti hyväksyy tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen. Käyttöoikeudet annetaan vain sille ajalle, minkä työ sopimus on voimassa.

Käyttöoikeudet annetaan henkilökohtaisina työtehtävien mukaisesti ja niillä määritellään oikeudet valikoihin, näyttöihin, lomakkeisiin, tietojenkäsittelytoimintoihin ja yksiköihin. Sote tietoturvan ja tietosuojan verkkokurssin suorittaminen on pakollista kaikille potilastietoja käsitteleville työntekijöille.

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/tietosuojaja-tietoturvaohjeet)

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

Pirkanmaan hyvinvointialueella mitataan työntekijäkokemusta erilaisilla tavoilla:

- Koko henkilöstölle suunnatulla säännöllisellä fiilismittarilla neljästi vuodessa
- Henkilöstön hyvinvoinnin mittarina on eNPS
- Koko henkilöstölle suunnatulla laajemmalla tutkimuksella joka syksy siten, että vuorovuosina hyödynnetään Työterveyslaitoksen toteuttama henkilöstön työhyvinvointitutkimus ja Kevan työhyvinvointikyselyä
- Näiden lisäksi työntekijöiltä kysytään myös palvelussuhteen eri vaiheisiin liittyviä kokemuksia mm. perehdytyksen palautekyselyllä ja lähtevän työntekijän palautekyselyllä

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla: [pirha.fi/osallistu-ja-vaikuta](https://www.pirha.fi/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.

Laatua seurataan vuosittain toteutettavilla asiakaskyselyillä, joista kertyy yleistä, palvelukohtaista ja avointa palautetta. NPS-osuudella kuvataan palvelunkäyttäjien tyytyväisyyttä palveluihin. Asiakaspalautteiden pohjalta epäkohdat, epävarmat ja riskiä aiheuttavat asiat sekä tilanteet tunnistetaan, ehkäistään ja korjataan mahdollisimman nopeasti. RAI-arviointijärjestelmän avulla saadaan myös esiin palvelun laatua, vaikuttavuutta ja kehittämiskohteita. Lisäksi asiakkaat voivat antaa palautetta [Pirkan internetsivujen](#) kautta sähköisesti kohdasta Anna palautetta.

Myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitos toteuttaa valtakunnallisen asiakaskyselyn kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille, joka toinen vuosi. Hyvinvointialue mahdollistaa asiakkaiden vastaamisen kyselyyn ja hyödyntää saatuja tuloksia oman toimintansa kehittämisessä.

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 \(intra.pirha.fi\)](#)

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 asiakassuunnitelmillä 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.

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. Ikäihmisten palveluissa suurimmat riskit liittyvät henkilöstön saatavuuteen ja lääkehoidon vaarantumiseen. Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. (Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma 2023–2025).

Ikäihmisten palvelujen toimialueen johtoryhmässä/turvallisuustyöryhmässä käsitellään säännöllisesti turvallisuusasioita; HaiPro-tilastot kahdesti vuodessa, Granite-työturvallisuusriskien läpikäynti vastuualueetasolla johtotiimeissä ja lisäksi muut alueilta nousevat turvallisuuteen liittyvät asiat. Tavoitteena on tukea sellaista toimintakulttuuria, jossa vaaratilanteet ja haittatapahtumat voidaan käsitellä avoimesti. Tavoitteena on virheistä oppiminen ja toiminnan kehittäminen tapahtuneista vahingoista saadun tiedon perusteella.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien

asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Kotihoidon esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia henkilökunnan perehdyttämisestä turvallisuuteen ja riskienhallintaan sekä valvoa ohjeistusten ja määräysten noudattamista. Kotihoidon henkilökunta on veloitettu noudattamaan annettuja ohjeita ja määräyksiä. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä arjen työtä palveluissa.

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.

Esihenkilö vastaa, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja toimien vaikutuksia seurataan. (Suunnitelma asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä laadunhallinnasta vuodelle 2023).

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 merkittävyyden 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 sekä 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.

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.

Kalevan kotihoidon esihenkilö vastaa 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.

Asiakasturvallisuuteen, tietoturvallisuuteen, toimintaympäristön ja työturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat ilmoitetaan **HaiPro -järjestelmään**. Asiakkaisiin kohdistuneet haittatapahtumat kirjataan myös käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään. Palveluyksikön vastuuhenkilö huolehtii, että ilmoitukset käsitellään viipymättä yhdessä asianomaisten; asiakkaan, tarvittaessa läheisten sekä työntekijöiden kanssa. Lisäksi korjaavat ja ehkäisevät toimet kirjataan ja toimien vaikutuksia seurataan. Tilanteet käsitellään yleisellä tasolla tiimeissä, jotta niistä voitaisiin jatkossa oppia ja ennaltaehkäistä. Omavalvonnan kokonaisuudesta vastaava henkilö (esihenkilö) seuraa HaiPro ilmoituksia ja tuottaa palvelulinjan johtajille ajantasaisen turvallisuuden tilannekuvan johtamisen tueksi. Mikäli

tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai läheisiä informoidaan korvausten hakemisesta.

Pirkanmaan hyvinvointialueella asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvien vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneen tapahtuman ripeä selvittäminen on olennainen osa hyvinvointialueen omavalvontaa. Vakavan vaaratapahtuman tutkinnan tavoitteena on löytää tapahtuman taustalla olevat, järjestelmän toimintaan liittyvät tekijät, puuttuvat suojausmekanismit sekä muut kehittämiskohteet. Tarkoitus on parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä estää vastaavanlaisten tilanteiden toistuminen. Vaihtoehtoisesti voidaan tapahtumasta käynnistää vaaratapahtuman perusteellinen tarkastelu.

Tutkinnasta laaditaan raportti, joka sisältää tiedot vaaratapahtumasta, tietojen perusteella tehdyn analyysin ja johtopäätökset, vaaratapahtuman syyt, mahdolliset tutkinnan aikana toteutetut toimet sekä turvallisuussuositukset vastaavan tapahtuman ehkäisemiseksi. Tutkintaraportista laaditaan tiivistelmä, jonka avulla tutkinnan tuloksista tiedotetaan henkilöstölle.

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

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

Tarkoituksena on turvata sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutumista ja edistää heidän hyvinvointiaan sekä tukea omavalvonnan toimivuutta. Ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisen että yksityisen palveluntuottajan henkilöstöä. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Muulla lainvastaisuudella tarkoitettaisiin niin palveluita ja niiden saatavuutta tai järjestämistä kuin asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista. Ilmoituksen vastaanottaneen

henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoitusvelvollisuuden tarkoituksena on, että asiakkaan ja potilaan sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisessa ilmenevät epäkohdat ja puutteet korjataan ja mahdollisiin ilmeisiin epäkohdan uhkiin reagoidaan ajoissa. Epäkohdat ja puutteet pitää voida korjata ensisijaisesti omavalvonnallisoin toimenpitein. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

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

Näin ilmoitat epäkohdista:

- Työntekijä tekee havainnostaan asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksen Pirhan HaiPro- ympäristöön, jonka [aloitussivulle](#) pääsee intran sivun alaosan linkkistasta.
- Työntekijä kirjaa ilmoituslomakkeelle tiedot tapahtumasta ja sähköpostiosoitteensa (etunimi.sukunimi@pirha.fi), jotta ilmoituksen vastaanottaja voi tarvittaessa pyytää ilmoittajalta lisätietoja tapahtuman käsittelyä varten.

Ilmoituksen tekijä voi myös seurata, miten hänen tekemänsä ilmoitusta käsitellään.

Ilmoituksen tekijällä on velvollisuus ilmoittaa valvontaviranomaiselle, ellei asiaa käsitellä.

- Ilmoituksen käsittelijän ja toiminnasta vastaava henkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, 29 § palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on

sisällytettävä palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, 30 §)

Yksikössä toimitaan annettujen ohjeiden mukaisesti ja ohjeet käsitellään henkilöstöpalaverissa, että ovat luettavissa intra-sivulta. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset käsitellään samalla tavalla, kuten yllä kuvattu.

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

Tiimitilasta löytyy **Turvallisuuskansio**, josta löytyy ohjeistusta erilaisiin tilanteisiin, kuten työvaarojen arviointi, uhka- ja väkivaltatilanteet, erilaiset häiriötilanteet, kadonneen asiakkaan etsintä, asumisturvallisuuden arviointi ja -tarkistaminen, vikatilanteet ja työterveyden toimintasuunnitelma.

Työturvallisuuden arviointi on tehty Granite-ohjelmaan. Henkilökunta ilmoittaa esimiehelle havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit sekä kirjaa ne tapauksen mukaan HaiPro -järjestelmään. **HaiPro on asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien sähköinen raportointijärjestelmä.** HaiPro toimii työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin kehittämisen välineenä. HaiPro-ilmoitukset käsitellään vastuuyksikön hoitajatiimipalavereissa sairaanhoitajan toimesta ja lisäksi käsitellään päällikkö tasolla palvelulinjan yhteistoimintaryhmässä.

Sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille johdon ja esihenkilön toimesta. Vastuualueyksikköä koskevat asiat käsitellään hoitajatiimissä ja tiedotetaan ryhmäsähköpostina. Koko toimi- ja vastuualuetta koskevat asiat ilmoitetaan Pirhan intrassa ja kirjataan johtotiimin muistioihin.

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.

Palvelua koskeva laatu ja mahdollinen lisälaatu on kuvattu tarjouspyynnöllä ja sen liitteissä. Palveluntuottaja vastaa siitä, että tuottaa palvelua tarjouspyynnön ja tarjouksensa mukaisesti. Palveluntuottaja vastaa siitä, että täyttää tarjouspyynnön ja sopimuksen mukaiset veloitteet alihankinnasta ja voimavara-alihankinnasta koko sopimuskauden ajan.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omaevalvontasuunnitelmat?

Kyllä Ei

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Sote-valmiuskeskus:

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tehtäväalueen hallinnossa toimii Sisä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus. Valmiuskeskuksen tehtävänä on YTA-alueensa hyvinvointialueilla:

- koota ja analysoida tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteista ja niiden uhkista
- muodostaa ja ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän valmiuden tilannekuvaa
- koordinoita sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua YTA-alueella valtakunnallisten periaatteiden mukaisesti
- kehittää ja jalkauttaa varautumisen menettelyitä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäväalueelle
- tukea palvelutuotantoa valmiussuunnittelussa ja tukea johtoa häiriötilanteen hoidossa
- suunnitella ja toteuttaa varautumiskoulutuksia ja valmiusharjoituksia
- toimia häiriötilanteissa viranomaisyhteyspisteenä sosiaali- ja terveydenhuoltoon
- kehittää häiriötilanteiden hälyttämisen prosesseja yhdessä muiden keskeisten toimijoiden kanssa

Valmiustason säätely on hyvinvointialueen valmiussuunnitelman mukainen keino varautua häiriötilanteisiin ja johtaa niitä. Tehostetussa valmiudessa voidaan asettaa etusijalle muun muassa kiireisen toiminnan vaatimat työtehtävät, jos väestön terveys ja turvallisuus sitä edellyttävät.

Lisätietoa henkilöstölle: [Turvallisuuden asiantuntijat - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Varautumissuunnitelma asiakasjärjestelmien häiriötilanteisiin löytyy **Kalevan tiimitilan** kaapista. Lisäksi on 72 h varautumisohe ja varavälineet nimetyssä laatikossa sähkökatko ja vesijakelun osalta.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan varmistetaan sovitulla toimitavalla.

- Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan ja kuittaamaan omavalvontasuunnitelman luetuksi omalla allekirjoituksellaan.
- Tämän lisäksi omavalvontasuunnitelmaa käsitellään aktiivisesti henkilöstöpalavereissa.
- Suunnitelma on yksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa tiimin Teams-kansiossa, että tulosteena esihenkilön työhuoneessa.
- Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle ajantasaisesti henkilöstöpalavereissa.

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.

Kalevan kotihoidon esihenkilö ja henkilöstö seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuksia, yksikkö tekee

korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Seurannasta tehdyt selvitykset ja niiden perusteella tehtävät muutokset julkaistaan heti tai vähintään neljän kuukauden välein.

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 vastuuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Tampere 30.8.2024
Palveluyksikön vastuuhenkilö Sanna Huttunen, palveluesihenkilö
Toimialuejohtaja Mari Ollinpoika



Seuraa meitä somessa.