

Pirkanmaan hyvinvointialue



Vammalan kotihoito 1 tiimi
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	4
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	5
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	6
3.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	8
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	9
3.4	Muistutusten käsittely	14
3.5	Henkilöstö.....	15
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	17
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	18
3.8	Toimitilat ja välineet	19
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	19
3.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	22
3.11	Infektioiden torjunta	23
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	25
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	26
4	Omavalvonnan riskien hallinta	27
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	27
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely ...	29
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	30
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	30
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	31
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	31
5.1	Toimeenpano	31
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	31
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	32

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p>Palveluntuottaja Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> <u>kirjaamo@pirha.fi</u> <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u></p>
<p>Y-tunnus 3221308–6</p>
<p>Palveluyksikön nimi Pirha Sastamala Vammala kotihoito 1 Vastuu/esihenkilö: Varjokumpu Susanne, <u>susanne.varjokumpu@pirha.fi</u> Ikivapa läntinen kotihoito Punkalaidun palvelupäällikkö Koivula Kaija, <u>kaija.koivula@pirha.fi</u></p>
<p>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Sastamala Vammala kotihoito 1, Lemmenpolku 10, 38200 Sastamala, p. 050 5375692</p>
<p>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin 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 terveyspalveluista (980/2012) sekä sosiaali- ja terveysministeriön antamaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 (julkaisuja 2020:29). 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, peseutumispalvelu, kuntouttava päivätoiminta ja turva-auttamispalvelut) on tarkoitettu ensisijaisesti säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaille. Erityisellä tarveharkinnalla palvelu voidaan myöntää tilapäisesti myös muille asiakkaille. Kotihoidon asiakkaalla on lisäksi mahdollisuus palvelutarpeeseen perustuen saada sairaalatasoista hoitoa kotisairaalan toimesta. Myös omaishoidon tuen turvin asiakkaan on mahdollista asua kotona läheisen avun, kotihoidon ja muiden tukipalveluiden avulla.</p>

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

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

Säännöllisen kotihoidon asiakkaita 28.11.2024, on 24.

Neliapilassa asiakkaita 28.11.2024 on 8.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Sastamalan Vammalan kotihoitotiimi 1 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.

Kotihoidon asiakkaille laaditaan yksilöllinen, asiakkaan toimintakykyyn perustuva hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan hoidon tavoitteet. Suunnitelman laadinnassa on mukana asiakas, mahdollisesti myös asiakkaan läheinen/omainen, omahoitaja ja tarvittaessa asiakasohjaaja tai sosiaalityöntekijä. Toimintakykyarvio RAI ja hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuositain tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Palvelutarpeen muutokseen reagoidaan joustavasti ja asiakkaan edunmukaisesti. Asiakkaan hoitoon osallistuvien tahojen tiedonkulusta huolehditaan.

”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 toimintakykyä tukeva toiminta ja terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoido. Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. Sosiaalihuoltolaki 19 a § 2022/790).

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

Palvelulupauksemme on ”Meillä jokainen kohtaaminen on yksilöllinen ja lämmin. Toimimme ammatillisesti arvojesi ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Tuemme sinua arjessa voimavarasi huomioiden.” Toimimme Pirkanmaan hyvinvointialueen arvojen mukaisesti. Arvomme ovat: Ihmisläheisyys, Arvostus, Rohkeus, Vastuullisuus, Luottamus.

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 tiedonkulkua on keskeistä toiminnassa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kauppapalvelujen tuottaja on Pirkanmaan Osuuskauppa, ateriapalvelun palvelutuottaja on Sastamalan ja Punkalaitumen alueella Sastamalan Ruoka- ja Puhtauspalvelut Oy Servi, turva-auttamispalvelun palveluntuottaja AddSerure Smart Care Oy

Tarkempi kuvaus lääkäripalveluista on yksikön lääkehoitosuunnitelmassa Sastamala Vammala 1. Kotihoidossa osa asiakkaista on hankkinut omakustanteisia palveluita myös paikallisilta palveluntuottajilta kuten kauppapalvelua, siivouspalvelua, pyykkipalvelua, apteekkipalvelua ja ateriapalvelua.

Pirkanmaan hyvinvointialue järjestää palvelut yhteisöllisessä asumisessa Neliapilassa asuville asiakkaille omana kotihoitona Vammalan 1 tiimistä sekä tukipalvelut kuten muille kotihoidon asiakkaille mukaan lukien siivouspalvelun. Neliapilan toiminnan osalta noudatetaan ja toteutetaan yhteisöllistä asumista koskevaa lainsäädäntöä, ohjeita ja suosituksia Sosiaalihuoltolaki 21b (26.8.2022/790). Neliapilan arjessa toimitaan korostaen asukkaiden osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Aasukkaat ovat oman elämänsä asiantuntijoita ja heillä on oikeus päättää omasta arjestaan. Aasukkailla on mahdollisuus kodin toiminnan suunnitteluun ja sitä koskevaan päätöksentekoon. Neliapilassa järjestetään säännöllisesti päivittäin asukkaiden tarpeista ja toiveiden mukaista virkistys-, liikunta-, kulttuuritoimintaa sekä yhteisiä tapahtumia. Aasukkailla on mahdollisuus yhdessäoloon kodin yhteisissä tiloissa. Aasukkaat saavat kotihoidon henkilöstöltä tukea kodin ulkopuolelle suuntautuviin asumiseen liittyviin perustoimintoihin kuten ulkoiluun. Neliapilassa hyödynnetään myös asukkaiden läheisten, yhteistyötahojen kuten seurakunnan ja vapaaehtoistoiminnan esimerkiksi paikallisten järjestöjen tarjoamia mahdollisuuksia.

Vuokratyövoimaa käytetään, jos henkilöstövajausta ei saada täytetyksi omalla varahenkilöstöllä tai sisäisin henkilöstöjärjestelyin. Ensisijaisesti käytetään Temporen vuokratyövoimaa ja toissijaisesti kilpailutettua henkilöstövuokrausta. Kilpailutetun henkilöstövuokrauksen käytöstä on laadittu erilliset ohjeet Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidon palveluja tuotetaan yhdeksällä eri kotihoidon alueella. Kotihoidon alueet jakautuvat maantieteellisesti eri toimintayksiköihin. Tässä omavalvontasuunnitelmassa kuvattuja palveluja tuotetaan Sastamalan Vammala kotihoito 1:ssä.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

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

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

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

Palveluntuottajan on otettava omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute.

(Valviran määräys 1/2024)

Omaavontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Osallistuneiden nimet ja nimikkeet

Omaavontasuunnitelman on laatinut sairaanhoitajat Jaana Karunen, Mervi Järvenkallas ja kotihoidon esihenkilö Susanne Varjokumpu. Omaavontasuunnitelmaa valmisteltu yhdessä Sastamalan lähiesihenkilöiden kanssa 23.8.2024. Työpaikkakokouksessa valmisteltu työntekijöiden yhdessä 3.12.2024.

Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Osallistuneiden nimet ja nimikkeet

Kotihoidon esihenkilö Susanne Varjokumpu, susanne.varjokumpu@pirha.fi

Sairaanhoitaja Mervi Järvenkallas, mervi.jarvenkallas@pirha.fi

Ikivapa läntinen kotihoito Punkalaidun palvelupäällikkö Koivula Kaija, kaija.koivula@pirha.fi

Omaavontasuunnitelman päivitys

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

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

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

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)

Laadullisen tavoitteen tulee olla tarkka, mitattavissa, saavutettavissa, osuva ja aikaan sidottu (SMART). Tavoitteen toteutuminen julkaistaan verkkosivuilla.

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

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen kotihoidon RAI-laatumittareiden painopisteet, joita seurataan säännöllisesti: Ravitsemus (BMI alle 24 ja laihtuu), Kaatumiset (kaatunut 3 kk aikana väh. kerran), 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. 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 <https://www.pirha.fi/palveluverkko>. Kotihoidon toimintakäytäntöjä ohjaava käsikirja valmistuu 2024.

Asiakkaiden ja työntekijöiden turvallisuuteen liittyvien riskien tunnistaminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Esihenkilö vastaa yksikkönsä riskien tunnistamisesta, arvioinnista, riskienhallinnan toimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta sekä raportoinnista. Esihenkilö kannustaa henkilöstöä tuomaan esille havaitsemiaan puutteita ja riskejä sekä käymään keskustelua työ- ja asiakasturvallisuuteen liittyen. Riskienkartoitukset Granite-ohjelmassa tehdään kahdesti vuodessa. Granite-ohjelman riskienkartoitukset ja niiden päivittäminen ovat osa kotihoidon työturvallisuutta. Perehdytyksessä huomioidaan työturvallisuus ja riskienhallinta. Yksikössä suoritetaan turvallisuuskävelyt.

HaiPro-järjestelmää käytetään erilaisissa vaaratapahtumissa. HaiPro-ilmoituksen voi tehdä Intran alaosan linkistä ”HaiPro-ilmoita vaaratapahtumasta” josta löytyy asiakas - ja potilasturvallisuusilmoitus ja työturvallisuusilmoitus. Esihenkilö tai tiimin sairaanhoitaja käsittelee tulleet poikkeama- ja epäkohtailmoitukset yksikön palaverissa yhdessä työntekijöiden kanssa ja ne välitetään tarvittaessa eteenpäin. Henkilöstön riittävyttä seurataan asiakkaille suunniteltuja ja toteutuneita työtunteja seuraten sekä toiminnanohjausjärjestelmän tilastoinnista.

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 työtä.

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

Sastamalan Vammalan 1 tiimin kotihoidossa uusi työntekijä suorittaa RAI verkkokurssit THL koulutus-tieto-kannasta; välineistö ja arviointi. iRAI HC-ohjelmiston verkkokurssit: perustoiminnot, sisältö, tulokset ja MNA. Kun kurssit on suoritettu, työntekijä toimittaa todistukset esihenkilölle ja tämän jälkeen esihenkilö avaa työntekijälle oikeudet yksikön iRAI HC järjestelmään.

RAI arvioinnit tehdään asiakkaille arviointijakson aikana ja säännöllisen kotihoidon asiakkaille tehdään RAI arviointi puolivuositain tai asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti.

Sastamalan Vammalan kotihoito 1:ssä on RAI- avainosaaja koulutuksen käynyt työntekijä sairaanhoitaja Mervi Järvenkallas auttaa työntekijöitä RAI arviointien tekemisessä ja seuraa kuukausittain RAI-arviointien toteuttamista. RAI-arviointien perusteella toimintaa kehitetään ja puututaan esille nouseviin asioihin.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

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

Pirha Sastamala Vammalan kotihoito 1

Vastuu/esihenkilö: Varjokumpu Susanne, susanne.varjokumpu@pirha.fi

Ikivapa läntinen kotihoito Punkalaidun palvelupäällikkö Koivula Kaija, kaija.koivula@pirha.fi

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen kaikilla kotihoidon toimintayksiköillä on nimetty esihenkilö. Esihenkilön asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito varmistetaan ja tarkistetaan.

Jokaisen työntekijän tehtävänä on havainnoida palvelujen laatuun liittyviä tapahtumia ja ilmoittaa niistä. Poikkeamat laadussa, vaaratapahtumat ja asiakaspalautteet käsitellään viipymättä. Esihenkilö vastaa, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan viipymättä.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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 turvallisuuspäätös)

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

Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, it-senäistä 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 terveystalvuujuista, 28.12.2012/980).

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

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakkaalla on oikeus hyvään ja laadukkaaseen sosiaalihuollon palveluun. Palvelut on tarjottava laissa määrättyssä ajassa. Asiakkaalle on annettava selkeää ja avointa

tietoa palvelujen vaihtoehdoista. Asiakasta tulee kohdella kunnioittavasti hänen ihmisarvonsa, vakaumuksensa ja yksityisyytensä huomioiden.

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

”Asiakkaalla/potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Palvelun, hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehdoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta/potilasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Apua tarvitsevilla on oikeus saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja laissa säädetyn ajan kuluessa. Potilaalla ja sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tietää, mihin hänen tietojensa käytetään.” <https://stm.fi/asiakkaan-potilaan-oikeudet>

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

Asiakkaalle laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen halutessaan läheistensä kanssa hoitosuunnitelma ja tavoitteet ja tuemme asiakkaan omannäköistä arkea ja elämää kotona mahdollisimman pitkään ja toimintakykynsä moniammatillisen yhteistyön avulla. Yhteisöllisessä asumisessa on päivittäin sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa, joka suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä asiakkaiden kanssa. Asiakkaan palveluntarpeen arviointia toteutetaan jatkuvana toimintana. Arviointia tehdään jokaisen kotikäynnillä. Palveluntarpeen arviointi on yksilöllistä ja perustuu kokonaisvaltaiseen arviointiin. Asiakkaan hoitosuunnitelma näkyy hoitajan mobiililaitteella ja asiakkaan kotona olevasta kotihoitokansiossa.

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

Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus noudattaa yhdessä sovittuja sääntöjä. Asiakkaan loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa, Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus lähiesihenkilölle, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kovakouraista tai muutoin loukkaavaa käytöstä. Esihenkilö keskustelee

epäasiallisesta ja loukkaavasta käytöksestä työntekijän kanssa ja keskustelu dokumentoidaan kirjallisesti, varhaisen tuen puheeksi otto keskustelulomakkeelle. Omavalvontasuunnitelma on luettavissa kotihoidon toimistolla sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen nettisivuilla. Tarvittaessa se toimitetaan asiakkaan luettavaksi kotiin. Asiakas tai läheinen voi olla yhteydessä kotihoidon työntekijöihin tai lähiesihenkilöön ja tarvittaessa ohjataan muistutusprosessissa.

”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 tietyistä 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

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoittamiselle on aina oltava laissa säädetty peruste. Asiakastyö tapahtuu asiakkaan omassa kodissa. Asiakkaan tapoja ja totumuksia kunnioitetaan kotihoidon käyntien yhteydessä. Kaikessa otetaan vahvasti huomioon asiakkaan oma tahto ja toivomukset.

Kotihoidossa ei ole rajoitustoimenpiteitä.

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.pirha.fi/tyo-ja-tyo-ohjeet/tyo-ohjeet/tyo-ohjeet-tyo-ohjeet)

Kotihoidon asiakkaaksi tullaan pääsääntöisesti asiakasohjaajan kautta, joka on tehnyt arvioinnin asiakkaan tarpeista. Tämän jälkeen aloitetaan asiakkaan 1–4 viikon arviointijakso ja kotihoito suunnittelee käynnit asiakkaalle asiakkaan tarpeen mukaan. 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/terveydenhoitaja. RAI-arvioinnin tulosten perusteella asiakas jää joko säännölliseksi kotihoidon asiakkaaksi tai palvelu päättyy, jos myöntämisperusteet eivät täyty. Yhteisölliseen asumiseen asiakkaaksi tullaan SAS-työryhmän myöntämän päätöksen jälkeen, asiakasohjaajan kautta. Asiakasohjaaja tekee palvelutarpeen arvioinnin ja myöntää palvelut asiakkaalle.

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

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

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

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

Asiakasohjaaja saa tarvittavat tiedot omahoitajalta, joka tekee asiakkaasta väliarvion yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Tarvittaessa tehdään myös RAI-arviointi, jos asiakkaan tilanne on oleellisesti muuttunut edellisestä arvioinnista. Omahoitaja tekee asiakkaan potilastietojärjestelmään väliarviointitekstin.

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

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

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

Potilasasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 190 9346

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

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 504 5249

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

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

3.4 Muistutusten käsittely

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

Toimintayksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia, että muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Muistutus kirjataan saapuneeksi asianhallintajärjestelmä Pirreen ja asiaa aletaan välittömästi selvittää. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa enintään kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, pitää asiaan puuttua heti omavalvonnan keinoin ja korjata toimintaa tarvittavilta osin.

Lisätietoa: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit \(pirha.fi\)](#)

Muistutusten osalta toimivalta on Pirkanmaan hyvinvointialueella delegoitu soten toimintasäännön delegointiliitteillä. Pirha I kivapa läntinen kotihoito Sastamala 1, palvelupäällikkö Koivula Kaija, kaija.koivula@pirha.fi vastaa potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ja sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaisesti muistutuksiin oman vastuuyksikkönsä osalta.

Muistutukset käsitellään tarpeen mukaan Sastamala Vammalan kotihoito 1 tiimin henkilöstön kanssa tiimipalaverissa, toimintaa muutetaan tai kehitetään saadun muistutuksen pohjalta ja omavalvontasuunnitelma tarkastetaan. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilöstöä ja kirjataan asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Hoidon tai palvelun laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla tiimissä ja lähiesihenkilön kanssa.

3.5 Henkilöstö

Sastamalan Vammalan kotihoito 1:ssä työskentelee tällä hetkellä

1 esihenkilö

1 sairaanhoitaja

11 lähihoitaja/perushoitaja/kodinhoitaja (sis. myös Neliapilan henkilökunnan)

4 lähihoitaja oppisopimusopiskelijaa

Kotihoidossa tarvittavaa henkilöstömäärää arvioidaan ja seurataan palvelu- ja hoitosuunnitelmiin suunniteltujen aikojen ja toteutuneiden aikojen suhdetta.

Tilapäisissä sijaisuuksissa hyödynnetään omaa henkilöstöä ja mahdollisesti vuokratyötä. Sijaisuuden kesto ja kausiluonteisuus määrittelevät millä tavoin rekrytointi toteutetaan.

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) <https://julkiterhikki.valvira.fi/>

Palveluyksikön esihenkilö vastaa uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Vastuu perehdyttämisestä on myös kokeneilla työntekijöillä, koska he välittävät työpaikan turvallisuuskulttuuria. Hyvinvointialueelle on otettu asteittain käyttöön sähköinen INTRO-perehdytysohjelmisto vuosien 2023–2025 aikana (Perehdytysohjelma-intra.pirha.fi) Intro mahdollistaa samansisältöisen ja systemaattisen perehdytyksen työyksikön henkilöstölle. Intron pilotoinnissa on mukana ikäihmisten palvelulinja. Oma-avalvontasuunnitelman perehdytys yhdistetään osaksi perehdytyspolkua.

Esihenkilö käy uuden työntekijän kanssa läpi yleisen perehdytyksen, joka sisältää myös omavalvonnan sekä tietosuoja- ja salassapitoasioiden käsittelyn.

Perehdytyspäiviä on tilanteen mukaan 1–2. Perehdytyspäivien aikana saatetaan lääkeluvat vastaamaan lääkehoitosuunnitelmassa annettuja vaatimuksia ja lääkehoidon näytöt annetaan kotihoidon sairaanhoitajalle, mikäli näyttöjä ei ole työntekijä aiemmin antanut muualla Pirhan läntisen alueen kotihoidonyksikössä.

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

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

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

Työntekijöille on runsaasti tarjolla erilaisia sisäisiä koulutuksia. Verkko-oppimisympäristöinä ovat Pirha Moodle ja Duodecim Oppiportti. LOVe -koulutuskokonaisuudet löytyvät Moodlesta. Osa koulutustarpeista nousee esille kehityskeskusteluissa ja sen pohjalta voidaan tehdä yksikölle tai työntekijälle henkilökohtaisesti koulutussuunnitelma.

”Opiskelija voi tietäen 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

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

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

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

Kotihoidossa iäkkäiden asukkaiden kanssa työskenteleviltä edellytetään valvontalain 28 §:n perusteella rikostaustan selvittämisestä. Rikostaustaote pyydetään jokaiselta uudelta työntekijältä työ sopimusta laadittaessa. Kotihoidon työntekijältä ei velvoiteta tartuntatautilain (1227/2016) 48 §:n mukaista rokotesuojaa, mutta sitä suositellaan vahvasti. Yhteisöllisessä asumisessa työskennellessä työntekijällä tulee olla voimassa tartuntatautilain (1227/2016) 48§:n mukainen rokotesuoja.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Esihenkilö rekrytoi pidempiin sijaistuksiin työntekijöitä kotihoitoon. Äkillisten poissaolojen sijaistavan henkilöstön rekrytoinnin hoitaa kotihoidon esihenkilö tai kotihoidon työnsuunnittelu/henkilöstö. Poissaoloja voidaan korvata kotihoidon omalla henkilöstöllä tai vuokratyöllä. Esihenkilö ja palvelupäällikkö vastaavat, että lähijohtamisalueilla on riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö. Lisäksi esihenkilö vastaa siitä, että yksikön päivittäistoiminnassa toteutetaan omavalvontaa ja tuetaan henkilöstön työhyvinvointia.

Mahdollisemman suuri osa hoitajan työajasta tulee käyttää asiakkaan kotona tehtävään työhön. Mikäli asiakaskäyntien suunnitteluvaiheessa ilmenee, että niiden toteuttaminen asiakastarpeita vastaavasti on vaarassa henkilöstön riittävyyden vuoksi, suunnittelusta vastaavien henkilöiden on ryhdyttävä toimintaohjeissa oleviin toimiin ja ilmoitettava asiasta lähiesihenkilölle ja tarvittaessa palvelupäällikölle.

Ennakoivaa kotihoidon henkilöstösuunnittelua tehdään pohjautuen asiakasmääriin ja palvelutarpeen muutoksiin seuraavalla talousarviokaudelle.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

”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-asetalla 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 systeemisyys.”

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

Sosiaalihuoltolain 41 §:n mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytävissä 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.

Terveydenhuoltolaissa 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 - Monialainen yhteistyö - intra.pirha.fi](https://www.pirha.fi/ammattilaiselle/ohjeet-ja-toimintamallit/toimintamallit/minun-tiimini-toimintamalli)

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

hoitoa. Punkalaitumen kotihoidossa on käytössä Pegasos ja Omni 360 potilastietojärjestelmät sekä Mukana mobiilijärjestelmä. Asiakkaan siirtyessä hoitoon Sastamalan sisällä toiseen PIRHA:n yksikköön, nähdään hoitoon liittyvät tarvittavat tiedot potilastietojärjestelmästä. Asiakkaan hoitotietojen siirtymisen varmistamiseksi käytetään myös asiakkaiden kotona olevasta kansioista löytyvää esitietolomaketta ja lääkekorttia. Asiakkaan palvelutarpeen ja hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa hyödynnetään moniammatillista työryhmää sekä yhteistyöverkostoja. Kotihoidossa pidetään TARMO-palavereja asiakasohjaajan kanssa säännöllisesti.

3.8 Toimitilat ja välineet

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Sastamala Vammalan kotihoito 1:n tiimitilat sijaitsevat Lemmenpolku 10, 38200 Sastamala. tilat sijaitsevat luhtitalon alakerrassa, jossa on käytettävissä 3 h + keittokomero. Tiloissa on työhuone, pukuhuone, wc ja taukotila. Tiimitiloissa kirjallisia töitä varten 4 tietokonetta ja tulostin.

Yhteisöllisessä asumisessa Neliapilassa on 8 asukashuonetta, jotka sijaitsevat kahdessa neljän asukkaan ryhmäkodissa. Jokainen asukas saa sisustaa huoneen mieleisekseen. Huoneissa asutaan yksin ja halutessa oven saa kiinni. Huoneisiin kuuluu yhteinen wc naapurin kanssa. Tiloissa on yhteisessä käytössä suihku, wc, yksi yhteistila, jossa on keittiö/ruokatila ja oleskelutila. Toisella puolella on pyykkikomero. Piha-alueella on pieni aidattu oleskelupiha, jonne on esteetön kulkumahdollisuus sisätilasta.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Vaatimukset lääkinnällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

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

- Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen

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

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

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

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

Tietosuoja ja tietoturva

Sastamalan Vammalan 1 tiimin kotihoidossa työntekijät käyttävät mobiililaitetta missä on Mukana ohjelma asiakastietojen käyttöön ja järjestelmään työntekijät kirjaavat kotikäynnillä asiakaskäynnin tiedot mm. asiakkaan voinnista ja lääkityksestä. Mukana-järjestelmään kirjatut tiedot päivittyvät asiakkaan potilastietojärjestelmään reaaliaikaisesti.

Kotihoidon asiakkaiden henkilökohtaiseen käyttöön tulevien apuvälineiden hankinnasta ja niiden huollosta vastaa Pirkanmaan alueellinen apuvälinekeskus. Tarvittavat perusapuvälineet saa sote-asemien apuvälinepalveluista. Kotihoidossa apuvälineiden käytön ohjauksesta vastaa asiakkaan luona käyvät hoitajat tai kotikuntoutus. Kotihoidon työntekijät huolehtivat asiakkaiden apuvälineiden tarpeen arvioinnista ja avustavat asiakkaita apuvälineiden hankkimisessa. Apuvälineiden kuntoa seurataan kotikäynnillä ja tarvittaessa ohjataan asiakkaita olemaan yhteydessä apuvälinelainaamoon välineen huoltoon liittyvissä asioissa tai kotihoidon hoitajat ovat yhteydessä apuvälinelainaamoon.

Osalla kotihoidon palvelujen piirissä olevalla henkilöllä on käytössä Evondos-lääkeautomaatti. Lääkeautomaatti antaa asiakkaan lääkkeet annospusseissa olevan kellonajan mukaisesti 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. Lääkeautomaatti kerää lokitiedot tunnistamalla laitetta käyttävät kotihoidon työntekijät

Kotihoidon asiakkailla on käytössä myös Etähoivapalvelua eli kuvapuhelinpalvelua. Etäpalveluiden välityksellä asiakkaalle ohjataan mm. lääkkeiden ottamista ja ruuanlämmitystä. Etäpalveluna on myös mahdollisuus osallistua ohjattuun ryhmätoimintaan. Kotihoidon henkilöstöllä tulee olla riittävä perehtyneisyys kuvapuhelimen ja lääkeautomaatin käyttöön. Laitteiden toimitus asiakkaalle ja laitteen pois kuljetus palvelutarpeen loputtua tulee olla dokumentoitua.

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. Tietojärjestelmien tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä. https://intra.pirha.fi/group/guest/tietohallintopalvelut?p_l_back_url=%2Fgroup%2Fquest%2Fsearch%3Fq%3Dtietohallinto. Tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

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

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

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

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvasuunnitelman vastuuta Marko Immonen

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

Kotihoidossa tietojärjestelmien käyttö, esimerkiksi potilastietojärjestelmän käyttö kuuluu henkilöstön tehtävänkuvaan. Esihenkilö määrittelee oikeudet eri järjestelmien käyttöön. Järjestelmien käyttö kuuluu osana perehdytystä. Tarvittaessa järjestetään perusteellisempaa koulutusta. Kotihoidossa henkilöstöä on ohjeistettu ilmoittamaan tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä. Kotihoidon asiakkailta on kodissaan asiakaskansio. Sen avulla voidaan turvata asukkaan hoito teknologian vikatilanteissa ja pitkissä huoltoviiveissä. Kansiota löytyy keskeisimmät hoitoa koskevat tiedot sairauksista, niiden hoidosta ja ajantasainen lääkitys. Työpaikalla tehdään säännöllisesti tietosuoja- ja tietoturvakierro.

Pirkanmaan hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laadittava tietosuojaa, tietoturva- ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskeva tietoturvasuunnitelma. Velvoite tietoturvasuunnitelman laatimiseen perustuu asiakastietolakiin sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen määräykseen. Tietoturvasuunnitelman avulla ylläpidetään ja kehitetään organisaation tietosuojaa ja tietoturva-

Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja. Tietoturvasuunnitelman voi pyytää luettavaksi tietosuoja-
vastaavalta tai tietoturva-
vastaavalta. Tietoturvasuunnitelma on käsitelty ja hyväksytty hyvinvointialueen tietosuojan ja tietoturvan ohjausryhmässä, ja vahvistettu sosiaali- ja terveystieteiden johtajien päätöksellä. Tietoturvasuunnitelma täydentää hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliittikkaa. Suunnitelmaa täydennetään ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

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 vastualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa suositellaan hyödynnettävän Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaista Pirkanmaan hyvinvointialueen mallipohjaa. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman tulee olla yksityiskohtainen, jolloin se toimii lääkehoidon toteuttamisen toimintakäsikirjana ja apuna perehdytyksessä. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Kaikissa Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä tulee olla nimetty lääkevastaava ja hänelle varahenkilö. Lääkevastaavan tulee olla lääkeluvallinen laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on riittävä kokemus toimintayksikön lääkehoidosta. Lääkehoitosuunnitelman laatimisen ja päivittämisen prosessissa tulee olla mukana kaikkien yksikössä lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustaja sekä yksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin edustus. Myös osastofarmaseutin tai sairaala-apteekin asiantuntemusta on syytä hyödyntää. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri. Lääkehoitosuunnitelmien tulee olla ajan tasalla. Suunnitelmat tarkastetaan ja päivitetään vuosittain.

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

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

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)

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

Sastamalan Vammalan 1 tiimin kotihoidossa päivitetään lääkehoidon suunnitelma vuosittain. Viimeisin lääkehoidonsuunnitelma on päivitetty 10/2024.

3.11 Infektioiden torjunta

Palvelu, hoito ja hoiva toteutuvat turvallisesti, hyvinvointia ja terveyttä tukevasti, ja ilman pelkoa infektiosta. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen infektio- ja hygieniaohjeistukset ovat Internet -sivuilla:

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

Yksikössä noudatetaan työnantajan hygieniaohjeistusta. Kotihoidossa on hygienia-asioista vastaava sairaanhoitaja (mm. MRSA-ohjeet, tartuntatauti-ohjeistus, veritapaturmaohje, käsihygieniaohje). Ajantasainen ohjeistus on henkilöstöllä tiedossa ja saatavilla hygieniayhdyshenkilöltä.

Kotihoidon yksikössä on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka suunnittelee ja toteuttaa yksikön hygienia-käytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. Hygieniayhdyshenkilö osallistuu infektioiden torjunnan koulutuksiin ja jalkauttaa uudet ohjeet yksikköön sekä kouluttaa oman yksikkönsä henkilökuntaa. Lisäksi hän perehdyttää uudet työntekijät yksikön hygieniakäytäntöihin ja pitää tarvittaessa yhteyttä hygieniahoitajaan. Yhdyshenkilöllä on mahdollisuus käyttää osa työajastaan infektion torjuntaan liittyviin asioihin. (Hygieniayhdyshenkilön tehtävänkuva)

Pirkanmaan hyvinvointialueen infektio- ja hygieniaohjeistuksia noudattamalla voidaan varmistua turvallisuudesta 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 särmäisjätteiden 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.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot: Mervi Järvenkallas, mervi.jarvenkallas@pirha.fi

Kotihoidossa noudatetaan infektiolääkärin ja hygieniayhdyshenkilöiden ohjeistuksia. Kotihoidossa on ohjeistuksen mukaiset suojavarusteet käytettävissä. Työ tehdään aseptisesti oikeaoppisesti noudattamalla käypä hoito- suosituksia. Käsihygienian toteutumiseen ja sen parantamiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Työtä tehdessä kädet ovat paljaat kyynärtaipeeseen saakka ja käsikoruja (esim. sormukset, rannekellot, aktiivisuusrannekkeet) ei käytetä työaikana ja suojakäsineiden käyttö on ohjeiden mukaista.

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

Sastamala Vammalan kotihoito 1 tiimin, esihenkilö Susanne Varjokumpu vastaa asiakastietojen käsittelyn lainmukaisuudesta ja tietosuojan toteutumisesta sekä henkilöstön koulutuksesta ja ohjeistuksesta.

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://intra.pirha.fi)

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

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. (THL, kirjaaminen sosiaali- ja terveysalalla)

Asiakastyön kirjaaminen pohjautuu hoitosuunnitelman yksilöllisiin tavoitteisiin. Kirjauksissa tulee näkyä asiakkaan näkökulma ja toimintakyky. Päivittäiskirjaukset kuvailevat ja arvioivat asiakkaan tilannetta ja toimintakykyä. Hoitotyön lisäksi niitä hyödynnetään esimerkiksi RAI-arviota tehdessä. RAI-arvio tehdään 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)

Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään asiakastietojärjestelmään työsuhteen alussa. Kotihoidon työntekijät neuvovat kirjaamista ja asiakastietojärjestelmän käyttöä. Asiakas-/potilastietoja käsittelevän työntekijän on lisäksi suoritettava erillinen tietosuojakoulutus. Kotihoidon kaikki kirjaaminen tehdään Pegasos ja Omni360- potilastietojärjestelmään. Kirjaamista seurataan pistokokein. Henkilökunta on veloitettu ilmoittamaan kirjaamisesta havaitsemistaan puutteista. Tarvittaessa työntekijöiden kanssa käydään henkilökohtaisia keskusteluja kirjaamisesta.

Ohjeistukset tietosuojasta ja henkilötietojen käsittelystä on jokaisen työntekijän saatavilla. Asiasta myös keskustellaan säännöllisesti kuukausikokouksissa ja havaittuihin puutteisiin puututaan välittömästi. Henkilötietojen käsittely ja tietoturva käydään läpi perehdytyksessä. Mikäli asiassa havaitaan puutteita, on henkilöstö veloitettu ilmoittamaan esihenkilölle. Täydennyskoulutusta järjestetään säännöllisesti.

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 - sivuston kautta
- Kirjallisesti, palautekortilla, *huom. tämä on tulossa myöhemmin syksyllä 2024*
- NPS-asiakaskokemuskyselyt
- Kansalliset asiakaskokemuskyselyt, THL:n ”Kerro palvelustasi” - kysely tehdään joka toinen vuosi. Lakisääteisen seurannan piirissä ovat palvelua säännöllisesti ja pitkäaikaisesti saavat iäkkäät asiakkaat kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa asumisessa

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

4 Omavalvonnan riskien hallinta

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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. (Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Henkilökunta hyödyntää näyttöön perustuvia toimintamalleja asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien tunnistamiseksi ja haittojen ehkäisemiseksi. (Pirkan 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.

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

Kotihoidossa 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.

Kotihoidon palvelutoiminnan tunnistettuja riskejä ovat mm.:

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

voidaan poistaa tai vähentää häiriötilanteiden varautumissuunnitelmalla ja teknologian toimintavarmuuden parantamisella

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

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.

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

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

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.

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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.

Sastamalan Vammala kotihoito 1:n esihenkilö vastaavat ilmoitusten käsittelystä, tarvittavien korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta tapahtumien toistumisen estämiseksi. Esihenkilö voi käyttää tapahtumien selvittämisessä palveluyksikön turvallisuusasiantuntijoita (esimerkiksi lääkevastaavat), mutta esihenkilö päättää toimenpiteistä. Esihenkilön tulee käsitellä tapahtumia *säännöllisesti* yhdessä henkilöstön kanssa. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia.

Kotihoidosta tehdyt HaiPro-ilmoitukset tulevat esihenkilön ja sairaanhoitajan käsiteltäviksi. Ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pian ja vakavat tapahtumat välittömästi ilmoituksen saavuttua. Ilmoitukset käsitellään tiimipalaverissa.

Vakavan tapahtuman osallisille työntekijöille järjestetään tarvittaessa tukea (jälkipuinti, Second Victim -menettely) yhteistyössä työterveyden kanssa.

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

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

Sote-valvontalain 29 § velvoittaa hyvinvointialueen henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

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

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Esihenkilö vastaa yksikkönsä riskienhallinnan seurannasta, raportoinnin varmistamisesta ja näihin liittyvän osaamisen varmistamisesta. Riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan yhdessä henkilöstön kanssa.

Hygieniaohteiden ja infektioiden torjunnan toteutumisen seuraaminen on osa jokaisen henkilöstöön kuuluvan päivittäistä toimintaa. Henkilöstö seuraa toteutumista arjessa työn ohessa ja ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista esihenkilölle, jotta hän voi puuttua virheelliseen toimintaan, varmistaa osaamista ja antaa lisäohjeita.

Vaara- ja haittatapahtumia ja niihin liittyviä riskejä seurataan HaiPro-ohjelman avulla, jonka käyttöön henkilöstöä rohkaistaan. Tulleita poikkeama- tai epäkohtailmoituksia käsitellään yksikön tiimipalaverissa. Ilmoitusten koontiraportti esitellään puolivuositain henkilöstölle. Ohjelman käyttäminen on osa uuden työntekijän perehdytystä. Tarvittaessa esihenkilö opastaa ohjelman käyttöä.

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 laatu-poikkeaman korjaamiseksi.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

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

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Henkilöstö voi suoraan vaikuttaa suunnitelman sisältöön antamalla palautetta esihenkilölle. Päivitetty omavalvontasuunnitelma annetaan henkilöstön luettavaksi ja se on aina saatavilla yksikön ilmoitustaululla sekä Pirhan nettisivulla. Omavalvontaan liittyvistä muutoksista ilmoitetaan henkilöstölle erikseen aina muutoksen tultua.

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.

Sastamalan Vammalan kotihoito 1 tiimin esihenkilö ja henkilöstö seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

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

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

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Sastamalassa 5.12.-24
Palveluyksikön vastuhenkilö Susanne Varjokumpu
Toimialuejohtaja Mari Ollinpoika



Seuraa meitä somessa.