

# Pirkanmaan hyvinvointialue



**Kotihoito Tammela**

**Omavalvontasuunnitelma**

10/2024

# 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 .....	10
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	12
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset .....	12
3.2	Vastuu palvelujen laadusta .....	17
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet .....	19
3.4	Muistutusten käsittely .....	32
3.5	Henkilöstö .....	33
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta .....	37
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi .....	37
3.8	Toimitilat ja välineet .....	39
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö .....	41
3.10	Lääkehoitosuunnitelma .....	45
3.11	Infektioiden torjunta .....	46
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	48
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen .....	48
4	Omavalvonnan riskien hallinta .....	50
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	50
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely ...	53
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	57
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta .....	59
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	59
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	60
5.1	Toimeenpano .....	60
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	61
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä .....	62

# 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p><b>Palveluntuottaja</b></p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue  <u>PL 272, 33101 Tampere</u>  <a href="mailto:kirjaamo@pirha.fi">kirjaamo@pirha.fi</a>  <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u></p>
<p><b>Y-tunnus</b></p> <p>3221308–6</p>
<p><b>Palveluyksikön nimi</b></p> <p>Tammelan kotihoito</p>
<p><b>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</b></p> <p>Tammelan kotihoito  Palveluesihenkilö Elina Rytövuori <a href="mailto:elina.rytovuori@pirha.fi">elina.rytovuori@pirha.fi</a>  Kotihoito Pohjoinen 3, keskusta: Palvelupäällikkö Merja Korpi <a href="mailto:merja.korpi@pirha.fi">merja.korpi@pirha.fi</a></p>
<p><b>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin</b></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 (julkaisu 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</p>

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.

Asiakaspaikkamäärä on 200–230 asiakasta ajankohdasta riippuen.

## 1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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

**Tammelan kotihoidossa** toimii kahdeksan (8) hoitotiimiä, joiden fyysiset tilat ovat Itsenäisyydenkatu 17:n tiloissa. Yksikössä on käytössä vastuuhoidajamalli. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakkaalla on vastuuhoidaja / vastuutyöpari, joka vastaa pääasiallisesti vuorossa ollessaan omien asiakkaiden käynneistä ja hoidosta. Lisäksi yksikössä toimii Tammelan alueen työnjärjestely (kolme henkilöä), joka suunnittelee päivittäiset asiakaskäynnit Hilikka-toiminnanohjausjärjestelmää käyttäen. Yksikössä toimii koordinaattori, jonka tehtävänä on työntekijäresurssin kohdentaminen yksikössä, yhteistyössä keskustan alueen toisen koordinaattorin kanssa. Kotihoidon palveluihin kuuluu fyysiset käynnit sekä etähoivakäynnit. Etäkäynnit tekee keskitetysti keskustan etäkäyntitiimi, joka sijaistaa Kissanmaan kotihoidon tiloissa osoitteessa Karhunkatu 45. Etäkäyntiteknologiana on käytössä SuvantoCare-etähoivatabletit. Osa kotihoidon palveluista on lääkeautomaattipalvelu ja Tammelan kotihoidossa on käytössä Evondos-lääkeannostelurobotit.

Tammelan kotihoidon toiminta on päivä- ja ilta-aikaan tapahtuvaa kello 7–22 välillä. Yöhoito on järjestetty alueellisesti ja Tammelan kotihoidon asiakkaiden yöaikaisesta hoidosta vastaa Pyynekin kotihoidon alueellinen yötyö.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kauppapalvelujen tuottaja on Pirkanmaan Osuuskauppa. Asiakas toimittaa pääsääntöisesti itse luottotilisopimuksen Pirkanmaan Osuuskauppaan (Pok) tai hänen edustajansa (skannattuna) salatulla sähköpostilla tai postitse. Tarvittaessa hoitaja avustaa tässä asiakasta. Kauppatilaukset tehdään joko hoitajan tai asiakkaan itsensä tai mahdollisen omaisen toimesta sovitusti. Hoitajat tekevät kauppatilaukset Pirkanmaan osuuskaupan sähköistä tilaustapaa käyttäen asiakaskäynnin yhteydessä yhdessä asiakkaan kanssa. **Tammelan kotihoidossa** kauppatavaroiden toimituspäivät ovat tiistai, torstai tai perjantai. Kotiateriapalvelun palveluntuottaja on Pirkanmaan Voimia. Kotiin vietävät ateriat myönnetään lounasaterioina (vähintään 3 aterial/viikko). Kotiin tuotettava ateriapalvelu on tarkoitettu ensisijaisesti säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaille. Asiakas valitsee itselleen mieluisat ateriat ja määrät, jotka toimitetaan kaksi kertaa viikossa palveluntuottajan puolesta.

Turva-auttamispalvelun palveluntuottaja AddSerure Smart Care Oy. Turva-auttamispalvelu voidaan myöntää säännöllisen kotihoidon asiakkaalle sekä omaishoidontuen asiakkaalle tietyin ehdoin.

Muulle, kuin säännöllisen kotihoidon asiakkaille palvelu voidaan myöntää määräajaksi. Turva-auttamispalvelu sisältää turvpuhelimien, turvarannekkeen- ja painikkeen, hälytysten vastaanoton, arvioinnin ja avun vuorokauden ympäri. Turva-auttamiskäynnit tehdään 2 tunnin sisällä tehtävän välittämisestä turva-auttajalle.

**Tammelan kotihoidon** lääkäripalvelut tuottaa Ikifit. Sopimuksen mukaisesti lääkäri käy tekemässä kotikäyntejä kerran viikossa. Sairaanhoidaja voi konsultoida lääkäriä Pegasospostin kautta tarpeen vaatiessa ja varata lääkärielle nk. paperi- ja soittoaikoja. Lääkärillä on myös iltaja yöpäivystys, joka antaa mahdollisuuden yhteydenpitoon myös iltavuorossa. Tarkempi kuvaus lääkäripalveluista on yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

**Pohjoinen 3 -alueella** toimii resurssipooli, eli varahenkilöstö, jolla ensisijaisesti akuutit resurssivajeet pyritään hoitamaan. 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.

Päivätoimintaa tuotetaan Pirkanmaan hyvinvointialueella sekä omana tuotantona että ostopalveluna. **Tammelan kotihoidon** asiakkaat käyvät Viola-kodin päiväkeskuksessa,

Pohjolan päiväkeskuksessa ja Koivupirtin päiväkeskuksessa. Lähitori- ja päiväkeskustoiminnalla tuetaan ikäihmisten kotona asumista monin keinoin mm. tuetulla ryhmätoiminnalla, sosiaali- ja terveysneuvonnalla sekä monipuolisella liikunta- ja kulttuuritarjonnalla. Asiakkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja toimintakykyä edistetään ja tuetaan tarjoamalla mahdollisimman monipuolista ja virikkeellistä ohjelmaa. Lähitorit ja päiväkeskukset tukevat ikääntyvien fyysistä ja henkistä hyvinvointia tarjoamalla mahdollisuuksia itse tekemiseen, kulttuuri- ja liikuntaharrastuksiin, sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä hengelliseen toimintaan. Lähitoreilla tarjotaan myös terveyspalveluita ja neuvontaa sekä ohjattua ryhmätoimintaa. Päivätoimintakeskukset tarjoavat virikkeellistä, kuntouttavaa, omatoimisuutta tukevaa ja sosiaalisia kontakteja ylläpitävää päivätoimintaa ja tukee selviytymistä kotioloissa mahdollisimman pitkään. Päivätoiminnassa järjestetään myös asiakasohjaajan tarveharkintaan perustuen hygieniapalveluita. Päiväkeskuksessa tarjotaan monipuolista ruokaa ja kiinnitetään huomiota asiakkaan ravitsemukseen.

### **Ravitsemus kotihoidossa**

Ravitsemus vaikuttaa monin eri tavoin asiakkaan terveyteen, toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Hyvä ravitsemustila tukee kotona asumisen mahdollisuutta ja nopeuttaa sairauksista toipumista. Painonvaihtelut, tahaton laihtuminen ja muut hyvää ravitsemusta vaarantavat tekijät, kuten sairaudet ja lääkitys, tulee tunnistaa ja ottaa huomioon yksilöllisesti ravitsemuksen turvaamiseksi. Ruokailutilanteen viihtyisyyteen ja asiakkaan mahdollisuuteen valita mieluisat ruoat ja ruoka-aineet kiinnitetään huomiota. Asiakkaan hoitosuunnitelmassa huomioidaan yksilöllisesti asiakkaan ravitsemukseen vaikuttavat tekijät, kuten toimintakyky, ravitsemustila sekä suun kunto ja hoito. ([www.ruokavirasto.fi](http://www.ruokavirasto.fi); Vireyttä seniorivuosiin - ikääntyneiden ruokasuositus.) Kaikille asiakkaille tehdään MNA-arviointi (MNA – Mini Nutritional Assessment) RAI-arvioinnin yhteydessä, jotta ravitsemuksellisiin haasteisiin pystytään puuttumaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. RAI-arvioinnissa on myös yhtenä mittarina painoindeksi BMI. Vähintään kahdesti vuodessa tehtävässä RAI-arvioinnissa tarkastellaan asiakkaan ravitsemustilaa kokonaisuudessaan ja tulosten pohjalta tehdään mahdollisuuksien mukaan korjaavat toimenpiteet sekä tuetaan ja ohjataan asiakasta hänen tarpeidensa mukaisesti. (Kotihoidon RAI (interRAI-HC))

Asiakkaiden ravitsemuksellisten haasteiden ja erityistarpeiden ratkaisemiseksi on mahdollista konsultoida ravitsemusterapeutteja. Hän myös kouluttaa henkilöstöä ja antaa ohjeita hyvän ravitsemuksen toteuttamiseksi. Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion

ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita. Mikäli asiakkaan tilanne edellyttää, voidaan tarvittaessa pyytää suuhygienistin apua asiakkaan suun hoitoon liittyen.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Yksikön asiakkaiden ruokahuolto tapahtuu asiakkaiden kotona. Osalla asiakkaista on kotiateriapalvelu. Ruoan lisäkkeet sekä välipalat, leivät, mehut, marjakeitot, hedelmät, vihannekset ym. asiakkaiden ruokatarpeet tilataan asiakkaan kanssa yhdessä kauppapalvelusta. Osalle asiakkaista tilataan kaikki ruokatarvikkeet kauppapalvelusta hoitajan ja asiakkaan yhteistyönä. Jotkut yksikön asiakkaista käy itse kaupassa ostamassa ruokatarvikkeet. Lisäksi joidenkin asiakkaiden omaiset huolehtivat asiakkaiden kauppaoستoksista. Hoitokäynneillä hoitaja tekee ruoka- ja elintarvike-ehdotuksia ostoslistalle, jotta asiakkaan ruokavalio sisältäisi riittävästi ravintoaineita ja ruokavalio olisi mahdollisimman monipuolinen. Ruokavalio-ohjauksessa noudatetaan näyttöön perustuvaa tietoa sekä Pirhan ohjeistusta.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Ateriapalvelu huomioi heille ilmoitetut erityisruokavaliota noudattavat asiakkaat aterioiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Kauppapalvelusta suunniteltaessa ja ostettaessa ruokatarvikkeita, huomioidaan asiakkaiden erityisruokavaliotuotteet ja erityistarpeet asiakkaiden kanssa keskustellen. Myös ravitsemusterapeuttia konsultoidaan erityisruokavalio- ja ruokarajoiteasioissa.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Asiakkaiden kanssa keskustellaan riittävän monipuolisen ja ikääntyneiden ruokasuositusten mukaisesta ruokavaliosta ja sen noudattamisesta. Huolehditaan, että asiakkaiden ostoslista kauppapalvelusta sisältää riittävästi ikääntyneiden ruokasuositusten mukaisia elintarvikkeita. Hoitokäynneillä huolehditaan asiakkaiden aterioiden ja nesteiden tarjoamisesta. Hoitokäynneillä seurataan myös asiakkaiden ruoan menekkiä tarkistamalla jääkaapin sisältöä. Asiakkaat punnitaan säännöllisesti hoitosuunnitelman mukaan. Hoitokäynneillä huolehditaan, että asiakkaalla on saatavissa ja tarjolla juotavaa riittävästi. Erityisesti kuumalla ilmalla hoitokäynneillä tarjotaan asiakkaille riittävästi nestettä esim. Vichyä.

## Ikääntyneiden ruokasuositukset

Riittävän monipuolinen ruoka, joka sisältää vain vähän suolaa ja tyydyttyneitä rasvoja, mutta riittävästi proteiinia ja muita ravintoaineita, suojaa sydäntä ja aivoja myös korkeassa iässä. On suositeltavaa syödä kasviksia, marjoja ja hedelmiä runsaasti ja monipuolisesti. Lisäksi terveyttä ja hyvinvointia edistävä ruokavalio sisältää kalaa, palkokasveja, hyvälaatuisia rasvoja (kasviöljy, rypsiöljy), pähkinöitä, täysjyväviljoja ja sopivasti maitovalmisteita. Säännöllinen ruokailurytmi edistää jaksamista ja auttaa pitämään ruokavalion riittävän monipuolisena. Ruokailutilanteesta pitäisi luoda virkistävä ja mielihyvää tuottava hetki.

Lautasmalli auttaa koostamaan ravitsevan aterian. Ikääntyneiden lautasmallissa kolmasosa lautasesta täytetään kasviksilla (tuoreilla tai kypsennetyillä), toinen kolmasosa proteiinipitoisella ruoalla (liha, kala, kananmunat, palkokasvit) ja viimeinen kolmasosa perunalla, viljalisäkkeellä tai riisillä. Aterian yhteydessä suositellaan täysjyväleipää, jonka päälle levitetään kasvirasvaveitettä (60–75 %). Juomaksi sopii maito tai piimä, ja salaatinkastikkeeksi öljypohjainen kastike (rypsi- tai oliiviöljy). Jälkiruoaksi suositellaan marjoja tai hedelmää.

Ikääntyneiden proteiinin saantisuositus on korkeampi kuin nuoremmilla, ja siksi jokaisella aterialla ja välipalalla tulisi olla proteiinipitoinen tuote. Proteiini auttaa säilyttämään lihasvoiman, ylläpitämään hyvää vastustuskykyä, edistämään haavojen paranemista ja tukemaan aktiivista elämäntapaa.

Proteiinia saadaan monista lähteistä, kuten kalasta, kananmunasta, broilerista, lihasta, herneistä, pavuista, linsseistä ja maitovalmisteista. Riittävän proteiinin saannin turvaaminen on tärkeää, jotta ikääntyneet saavat riittävästi proteiinia lihasvoiman ylläpitämiseksi ja yleisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Proteiinin tarve vuorokaudessa painokiloa kohden on seuraava:

- Paino 60 kg: 72–84 grammaa
- Paino 70 kg: 84–98 grammaa
- Paino 80 kg: 96–112 grammaa
- Paino 90 kg: 108–126 grammaa

Ikääntyessä suolen toiminta hidastuu. Ummetusta aiheuttaa liian vähäinen kuidun saanti, liian vähäinen liikunta ja niukka neste saanti. Suolessa kuitu ja neste pehmentävät ruokaa, koska kuitu sitoo vettä ja nopeuttaa ruoan liikettä. Ruoasta saatavalla kuidulla on suotuisa vaikutus myös suoliston mikrobistoon ja auttaa pitämään veren sokeri- ja rasva-arvot normaaleina.



Viljat, marjat, juurekset, vihannekset, hedelmät, palkokasvikset, pähkinät ja siemenet ovat hyviä kuidun lähteitä. Kasviksista saatava neste tekee myös hyvää suolistolle. Hyviä kuidun lähteitä ovat myös puuro (täysjyvähiutale), yli 6 % kuitua sisältävät leivät, täysjyvämurot ja myslit. Puuroon voi lisätä kauraleiseitä ja/ tai siemeniä.

Ruokavalioon saadaan juureksilla, vihanneksilla, marjoilla ja hedelmillä raikkautta, väriä ja vaihtelua ruokavalioon. Niistä saadaan myös vitamiineja ja kivennäisaineita. Kasviksia olisi hyvä nauttia 6 annosta päivässä. Ruoan sisältämä runsas suolapitoisuus haittaa elintoimintoja ja heikentää verenpainelääkkeen tehoa. Ruoanvalmistuksessa on hyvä käyttää jodioitua suolaa. Leivän, juuston ja valmisruoan suolapitoisuus on hyvä olla alle yhden prosentin tai lähellä yhtä prosenttia. Sydänmerkki tuotteiden suolapitoisuus on kohdallaan.

Ikääntyessä janon tunne voi heikentyä ja tällöin usein juominen unohtuu. Kuivumisen oireita ovat väsymys, huimaus, kaatumisalttius, heikentynyt suorituskyky ja sekavuus. Päivittäin pitäisi juoda 1–1,5 l nesteitä. Kuumalla ilmalla, hikoillessa tai liikunnan yhteydessä tulee juoda tavanomaista enemmän. (Huom! Nesterajoitukset). Hyviä juomia ovat vesi, kivennäisvesi, maito ja piimä. Täysmehua voi juoda lasillisen päivässä mielellään ruokailun yhteydessä.

Kun ruokahalu on huono, kannattaa valita juomia, joista saa energiaa, proteiinia ja muita ravintoaineita. Esim. Maito- ja kasvijuomat sellaisenaan tai maustettuina sekä apteekin täydennysravintovalmisteet. Asiakkaan saatavilla kannattaa pitää vesikannua ja huolehtia käynneillä asiakkaan riittävästä nesteen saannista. Lisäksi lihaskuntojumpan jälkeen voi nauttia rasvatonta maitoa. On hyvä juoda säännöllisin väliajoin. Sokerisia juomia tulisi välttää. Kahvi ja tee lasketaan nesteeksi, niitä voi juoda 2–4 kupillista päivässä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, Vireyttä seniorivuosiin, Ravitsemusopas ikääntyneille 2021)

”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 kotisairaanhoito. 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 kotisairaanhoidon tarvitsevia. Tarvittaessa hoitoa järjestetään kotiin ympäri vuorokauden. Kotiin tuotettavat tukipalvelut (ateriapalvelu, kauppapalvelu, peseytymispalvelu, kuntouttava päivätoiminta ja turva-auttamispalvelut) on tarkoitettu ensisijaisesti säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaille. Erityisellä tarveharkinnalla palvelu voidaan myöntää tilapäisesti myös muille asiakkaille. **Tammelan kotihoidossa** asiakkaita omavalvontasuunnitelman kirjaushetkellä 215 asiakasta, jotka jakautuvat 46–94 vuotiaisiin.

**Tammelan kotihoidon** henkilöstö noudattaa Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintaa ohjaavia arvoja ja toimintaperiaatteita. Nämä arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa yksikön organisaatiokulttuuria, ja ne ovat osa henkilöstön perehdytystä. Pirkan arvojen ja toimintaperiaatteiden odotetaan toteutuvan jokaisen Tammelan kotihoidossa työskentelevän työntekijän toiminnassa ja käyttäytymisessä. Yksikössä on pohdittu yhdessä yksikköpalavereissa, miten arvot ja periaatteet toteutuvat, käytännön työssä:

**Ihmisläheisyys** - Asiakas saa tarvitsemaansa tukea, palvelua ja hoitoa, hänen yksilölliset elämäkokemuksensa ja tarpeensa huomioiden. Asiakas tulee kuulluksi ja saa vaikuttaa saamaansa palveluun ja hoitoon. Asiakas ja hoitaja suunnittelevat yhdessä asiakaskäynnin sisältöä. Läsnäolo- ja vuorovaikutustaidot korostuvat työssä. Vuorovaikutusosaamisella työntekijät antavat asiakkailleen aidon, kiireettömän ja läsnä olevan kohtaamisen, jokainen kohtaaminen asiakkaan kanssa on ainutkertainen. Työntekijöiden lähtökohtana ovat asiakkaiden vahvuudet ja voimavarat.

**Arvostus** - Kotihoidon asiakas kohdataan arvostaen ja hän kokee olevansa arvostettu. Työntekijät kunnioittavat asiakkaiden itsemääräämisoikeutta. Asiakas saa toimia omien tottumustensa mukaisesti. Työntekijät kohtaavat asiakkaat ammattitaitoisesti ja yhdenvertaisesti huomioiden mm. erilaiset kulttuuritaustat.

**Rohkeus** - Työntekijät haastavat itsensä ja asiakkaansa löytämään omat voimavaransa ja vahvuutensa sekä tuomaan esille kiinnostuksen kohteensa. Työntekijöitä rohkaistaan kokeilemaan, kehittämään ja luomaan palveluita uusilla, tuoreilla näkemyksillä ja toimintatavoilla. Henkilökunta tunnistaa ja ennakoii tulevia riskiryhmiä ja ottaa käyttöön uusia kotona asumista tukevia palvelumuotoja, kuten esim. etähoivaa ja lääkeautomaatteja.

**Vastuullisuus** - Asiakkaita palvelee osaava ja eettisesti toimiva henkilöstö, joka toteuttaa ja kehittää yksilöllisiä ja asiakaslähtöisiä palvelukokonaisuuksia asiakkaiden tarpeiden ja odotusten pohjalta (moniammatillinen geriatrinen arviointi- ja palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelma.). Asiakas saa tarvitsemaansa tietoa hoidosta, hoivasta ja palveluista. Osaava ja ammattitaitoinen kotihoidon henkilöstö hyödyntää näyttöön perustuvaa ja palvelulinjalla tuotettua tietoa oman työnsä kehittämisessä ja uuden oppimisessa.

**Luottamus** - Asiakas odottaa, että henkilökunta osaa työnsä hyvin ja kykenee tekemään yksilöllisiä ja luovia ratkaisuja asiakkaan hoidossa. Tämä luo asiakkaille turvallisen olon. Asiakkaan kokemus turvallisista palveluista ylläpidetään toimimalla yhden yhteydenoton periaatteella ja riittävän ketterästi. Asiakas kokee, että henkilöstö kuuntelee hänen näkemyksiään. Tutut hoitajat ja vastuuhoidajamalli lisäävät asiakkaan luottamusta ja turvallisuuden tunnetta. Henkilöstö tunnistaa ja noudattaa asiakas- ja potilastietojen käsittelyä ja tietosuojaa ohjaavat lait ja määräykset.

Palvelulupauksemme on ”Meillä jokainen kohtaaminen on yksilöllinen ja lämmin. Tuemme sinua arjessa voimavarasi huomioiden.” Toimimme Pirkanmaan hyvinvointialueen arvojen mukaisesti. Palvelulupaus ja Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot on käsitelty yhdessä henkilöstöpalaverissa ja kirjattu omavalvontasuunnitelmaan ja perehdytysmateriaaleihin. Arvot toteutuvat jokapäiväisessä työssä.

Sosiaalihuollon palvelut toteuttavat sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelut edistävät ja ylläpitävät hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvaa yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

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.

**Palveluiden turvallisuus ja laatu Tammelan kotihoidossa** varmistetaan sillä, että vakituinen ja tilapäinen henkilökunta on koulutettua ja ammattitaitoista, ja saa riittävän perehdytyksen työhön. Osaamista jaetaan yksikössä hyvin orgaanisesti arjessa.

Lääkehoidon osaaminen varmistetaan teorialla ja käytännön näytöillä ja lupia päivitetään 5 vuoden välein. Asiakasturvallisuuden lisääntyminen on työyhteisön yhteinen tavoite. Jokaisella henkilöstön jäsenellä on ilmoitusvelvollisuus HaiPro-järjestelmän kautta, havaitessaan poikkeaman asiakas/työ/lääkehoidon turvallisuudessa. Poikkeamat käsitellään henkilöstön kanssa säännöllisesti ja niiden pohjalta tarkistellaan henkilöstön mahdollisia osaamisvajeita tai ohjeistusten ajantasaisuutta.

**Tiedonkulun varmistamiseksi Tammelan kotihoidon** tiimeissä on yhdenmukaiset toimintatavat ja raportointikanavat, joissa on huomioitu asiakkaiden henkilötietosuoja; tiimikohtainen sähköpostiryhmä asiakasasioihin, apteekkitilauslomakkeet, Hilikka-viestintä työnjärjestelyyn, Hilikka-huomiot asiakaskäynteihin, Teams-kanavat. Tietoa vaihdetaan myös suullisella raportoinnilla työn ohessa ja vuoronvaihdossa. Tiedonkulkuun kiinnitetään huomiota jatkuvasti. Tammelan kotihoidossa on säännölliset palaverikäytännöt; hoitotiimipalaverit ja yksikköpalaverit sekä hoitotyöntunnit.

Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidon palveluja tuotetaan yhdeksällä eri kotihoidon alueella. Kotihoidon alueet jakautuvat maantieteellisesti eri toimintayksiköihin. Tässä omavalvontasuunnitelmassa kuvattuja palveluja tuotetaan Tampereen Tammelan kotihoidossa, joka on osa Pohjoinen 3 kotona asumista tukevien palveluiden vastuualuetta.

## 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.

### **Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen**

**Osallistuneiden nimet ja nimikkeet** – Tammelan kotihoidossa on laadittu omavalvontasuunnitelmaa yhdessä henkilöstön kanssa esihenkilön johdolla yksikön henkilöstöpalavereissa 15.5.2024, 31.7.2024, 21.8.2024, 1.10.2024.

Omavalvontasuunnitelman päivittämiseen on osallistunut lähihoitajia, sairaanhoitajia ja koordinaattori.

### **Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot**

Osallistuneiden nimet ja nimikkeet – Palveluesihenkilö Elina Rytövuori, [elina.rytovuori@pirha.fi](mailto:elina.rytovuori@pirha.fi)

### **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.*

(Pirkan 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 terveystalvuluista 980/2012, 16 §)

Pirkanmaan hyvinvointialueen kotihoidon RAI-laatumittareiden painopisteet, joita seurataan säännöllisesti: Ravitsemus (BMI alle 24 ja laihtuu), Kaatumiset (kaatunut 3 kk aikana väh. kerran), Sairaalahoido tai käynti päivystyksessä (90 vrk:n aikana), Asiakas on osallistunut arviointiin, Asiakas on ilmaissut hoidon ja palvelun tavoitteet (CPS <5), Kipu (ajoittain vaikea kipu päivittäin). Ikäihmisten palvelulinjan kehittämistiimissä on erikseen nimetyt RAI-vastuuhenkilöt, ja kussakin yksikössä on omat vastuuhenkilöt. RAI-foorumi kokoaa yhteen keskeiset asiat, ja tarjoaa osaamisen koulutuksia sekä kokoontumisia säännöllisesti. RAI-laaturaporttien raportointi toteutetaan neljännesvuosittain systemaattisesti. HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu.

Palvelujen laadun keskeisiä HaiPro-seurannan mittareita ovat lääkehoitoon, tapaturmiin, onnettomuuksiin ja väkivaltaan liittyvät vaaratilanneilmoitukset. Lisäksi tiedonkulkuun ja tiedonvälitykseen liittyviä epäkohtailmoituksia seurataan säännöllisesti. Pirkanmaan hyvinvointialueella on tehty Asiakaskokemuksen ja osallistamisen ohjelma vuosille 2023–2025. Asiakaskokemuksen mittaaminen sekä hyödyntäminen on yhtenäistä ja tavoitteellisesta koko hyvinvointialueella.

IKI2035 - ohjelman toimenpiteillä ikääntyneiden palveluja kehitetään toiminnallisina, teknologisin ja digitaalisin ratkaisuin. Tähän kuuluu myös palvelujen verkoston kehittäminen ([Palveluverkko – Pirha.fi](#)). Kotihoidon toimintakäytäntöjä ohjaava käsikirja valmistuu 2024.

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.

**Tammelan kotihoidossa** henkilöstö suorittaa työsuhteen alkaessa RAI-koulutuksen. Koulutukseen sisältyvät Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitoksen verkkokoulun RAI-välineistö ja RAI-arviointikurssit, RAI-järjestelmän Kotihoidon arviointijärjestelmä (interRAI-HC) -kurssi sekä yhden päivän kestävä lähikoulutus. Arvioinnin tekemiseen järjestetään tarpeen mukaan lisätukea kokeneemmalta työntekijältä. Työntekijöillä on myös mahdollisuus osallistua syventäviin koulutuksiin. Yksikössä on hoitotiimeittäin yksi RAI-avainosaaja, joka on käynyt RAI-avainosaajakoulutuksen. Yksikön vastaavat sairaanhoitajat ovat käyneet RAI-avainosaajakoulutuksen. Avainosaajakoulutukseen osallistuu jatkuen myös yksikön lähihoitajia. Yksikössä on lähihoitaja, joka käy RAI-kouluttajakoulutusta. RAI-vastaava seuraa tiimin asiakkaiden RAI-laatumittareiden toteutumista Pirhan painopisteiden mukaisesti. Vastaavat sairaanhoitajat ja esihenkilö seuraavat RAI-laatumittareiden toteutumista säännöllisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen RAI vuosikellon toimintojen avulla, kuten alueen asiakasrakenteen ja laatuavoitteiden toteutuminen. Laatumittareita ja asiakasrakennetta käydään säännöllisesti läpi RAI-vastuhenkilön ja esihenkilön välillä. Lisäksi yksikön henkilöstöpalaverissa käydään läpi RAI:n laatumittareita, niiden tavoitteita ja toteutumista.

Tuloksia käsitellään yksikön RAI vastaavien säännöllisissä kokoontumisissa sekä henkilöstöpalavereissa.

Mikäli RAI-laatumittarit eivät toteudu, yksikössä tehdään kehittämistoimenpiteitä tavoitteisiin pääsemiseksi. Tavoitteisiin pääsemiseksi käytetään RAI-laaturaportteja, joissa on määritelty eri ammattiryhmien RAI-vastuut ja ennaltaehkäisytoimintamallit. Tarvittaessa tehdään kehittämistoimenpiteitä:

- Asiakas on osallistunut arviointiin → tavoitteena yli 90% kotihoidon asiakkaista: RAI-arviointia tehdään asiakkaan luona. Asiakasta haastatellaan laajasti. Jo pelkkä käveyttestin tekeminen on arviointiin osallistumista. Toimitaan sovitun toimintavan mukaan, hoitotiimissä sairaanhoitaja ja tiimin hoitajat varmistavat arvioinnin oikeellisuuden.
- Kerrataan mittariin vaikuttavat tekijät ja varmistetaan, että asiakkaan osallisuus on huomioitu. Tarvittaessa osallistutaan verkko- tai läsnä koulutuksiin, jos osaamisessa ilmenee puutetta.
- Asiakas on ilmaissut hoidon ja palvelun tavoitteet → tavoitteena yli 90% kotihoidon asiakkaista: Sh/th katsoo aina arvioinnin läpi ennen lukitsemista. Jos asiakas ei ole ilmaissut tavoitetta, niin hoitaja ohjaa asiakasta löytämään tavoitteen/t. Avataan lisää, mitä tavoitteiden ilmaisu on. Tavoite voi olla esim. kotona asuminen mahdollisimman pitkään, toimintakyvyn ylläpito mahdollisimman pitkään: sukan pukeminen itsenäisesti, voileivän voitelu, nappien itse kiinnittäminen jne. Asioista keskustelemalla ja avaamalla mitä hoidon tavoite voisi olla kunkin asiakkaan kohdalla, saadaan selville mahdollinen tavoite. Tavoite saadaan näkyväksi jo hoitosuunnitelmalle, kun jo asiakasohjaaja kirjaa tavoitteita sinne. Tiimin sh tarkistaa huolella RAI:n, ennen kuin se lukitaan. Tarvittaessa tehdään oleellinen korjaus.
- Ravitsemus (BMI alle 24 ja laihtuu) → tavoitteena alle 10% kotihoidon asiakkaista: Ravitsemuksen seurannan tehostaminen. Asiakkaat, joilla BMI on alle 24 ja laihtuu, käydään hoitotiimipalavereissa läpi ja heidän tilanne kartoitetaan, sh tai ravitsemusosaamista omaava lähihoitaja tekee asiakkaalle kotikäynnin. Painon seuranta. Myös esim. sairaudet, yksinäisyys, mieliala, vireystila ja kivut vaikuttavat ruokahaluun, asiakkaan tunteva osaa huomioida voinnin muutokset ja reagoida niihin.



Ravitsemusterapeutin konsultointi. Ruokaviraston Vireyttä seniorivuosiin sivusto ravitsemusosaamisen tueksi.

- Kipu (ajoittain vaikea kipu päivittäin) → tavoitteena alle 7 % kotihoidon asiakkaista: Kipulääkityksestä konsultoidaan aktiivisesti lääkäriä. Hoitajat informoivat sairaanhoitajaa asiakkaan tilanteesta päivittäin. Hoitajat ottavat kipumittarit näkyvämmiin käyttöönsä. Huomioidaan kirjaaminen ja tiedon kulku, jotta asiakkaan kiputilanteeseen voidaan puuttua. Kivun hoidon tavoitteet kuvataan konkreettisesti hoitosuunnitelmaan. Kipu tuntemukseen vaikuttaa, myös psykososiaaliset tekijät, esim. mikäli kokee yksinäisyyttä, kartoitetaan mahdollisuuksia vähentää yksinäisyyttä (Päke, Mummon kammarin ulkoiluttaja, palveluavustajan käynti tai ulkoiluseura jne). Asiakkaat, joilla ajoittain vaikea kipu päivittäin, käydään hoitotiimipalavereissa läpi ja kartoitetaan heidän tilanne.
- Kaatumiset (kaatunut 3kk aikana väh. kerran) → tavoitteena alle 20% kotihoidon asiakkaista: Selvitetään kotona liikkumisen turvallisuus, esim. onko liikkumista tukevat apuvälineet käytössä tai hyvät jalkineet. Lisäksi tarkistetaan lääkitys ja huomioidaan erityisesti kaatumisriskiä lisäävä lääkitys. Arvioidaan vajaan ravitsemusriski ja tehostetaan huomiota riittävään nesteytykseen ja ravitsemukseen. Tarvittaessa uusitaan kaatumisriskimittari (FRAT = Falls Risk Assessment Tool), jossa selvitetään potilaan kaatumishistoria, lääkitys, henkinen tila ja kognitio/muisti. Tarvittaessa pyydetään fysioterapeutin tai toimintaterapeutin kotikäynti. Hoitosuunnitelmaan kuvataan konkreettisesti asiakkaan kuntoutussuunnitelma.  
Ennaltaehkäisy: mm. apuväline tarvittaessa käyttöön (esim. rollaattori, tukikahvat), kompastumista edesauttavat esim. matot tulisi tarvittaessa poistaa, korkeat kynnykset, liukuestesukat käyttöön, hyvä ravitsemustila, kipu hallinnassa. Myös huimaus voi aiheuttaa kaatumisia. Kaatumisriskimittarin käyttö. Hoitotiimissä kartoitetaan läpi asiakkaat, joilla kaatumisia, tarvittaessa pyydetään fysioterapeutti kotikäynnille. Kokonaistilanteen arviointi (ravitsemus, kipu, kodin turvallisuus). Pirhan kaatumisen ehkäisyn toimintamalli.
- Sairaalahoito tai käynti päivystyksessä (90 vrk:n aikana) → tavoitteena alle 30% kotihoidon asiakkaista: Ennaltaehkäisy: Pyritään hoitamaan säännöllisen kotihoidon asiakkaan sairaanhoidolliset asiat kotona, eli ei lähetetä asiakasta päivystykseen mikäli asia on hoidettavissa konsultoimalla sairaanhoitajaa, mobiilihoitajaa ja/tai lääkäriä.

**Tammelan kotihoidon** henkilöstö perehdytetään laatumoduuleihin sekä HaiPro- järjestelmän käyttöön. Asiakas- ja potilasturvallisuutta parantaakseen henkilöstöä velvoitetaan raportoimaan, jokainen läheltä piti- tapaus sekä jo tapahtuneet tapaukset. Nämä käsitellään yksikön sisäisesti yhdessä henkilöstön kanssa kuukausittain pohtien toimenpiteitä, millä haittatapahtumat pyritään ehkäisemään jatkossa.

Osana riskienhallintaa hoitajat tekevät päivittäismerkinnot ja informoivat asiakkaan voinnissa ja toimissa olevista muutoksista hoitotiimin sairaanhoitajaa. Näin voidaan varmistaa, että asiakkaan muuttuneeseen tilanteeseen puututaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

**Tammelan kotihoidossa** uusille työntekijöille järjestetään 5–7 päivän mittainen perehdytys, jossa perehdytetään palvelussuhdeasiat, työturvallisuusohjeistukset, mm. yksityöskentelyohje, uhka- ja vaaratilanteiden ohje, avainturvallisuusohjeet ja tiedonkulun ohjeistukset. Perehdytyksen aikana työntekijä suorittaa vaaditut verkkokurssit. Lääkevastaava tai hoitotiimin sairaanhoitaja pitää lääkehoidon perehdytyksen. Tämän lisäksi henkilö saa työhön opastuksen kotikäyntityöhön. Kotikäynneillä työntekijä oppii asiakaskäynnin suorittamiseen liittyviä asioita, kirjaamista ja poikkeavissa tilanteissa toimimista. Perehdytyksen aikana varmistetaan lääkinnällisten laitteiden käyttöosaaminen perehdyttäjän toimesta. Osana perehdytystä hygieniayhdyshenkilöt pitävät hygieniaperehdytyksen. Yksikön turvallisuusyhdyshenkilö järjestää kuukausittain turvallisuuskävelyn yksikössä ja uudet työntekijät osallistuvat tähän. Perehdytys etenee allekirjoitettavan perehdytysrungon mukaisesti, jonka avulla kerrataan asioita tarvittaessa uudelleen. Työntekijöiden ammatillinen osaamisen ylläpitäminen ja edistäminen pyritään varmistamaan jatkuvasti motivoimalla henkilöstöä sisäisiin ja ulkoisiin tarjolla oleviin koulutuksiin. Osallistuminen näihin mahdollistetaan resurssisuunnittelun avulla ja nämä pyritään suunnittelemaan työvuorolistoihin ennakkoidusti.

Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.

Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

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. Epäkohtailmoitukset käsittelevät vastaava sairaanhoitaja/esihenkilö. Ilmoituksista koostetaan kuukausittain raportti, ja tilanteita käsitellään henkilöstöpalaverissa. Esihenkilö vastaa, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja toimien vaikutuksia seurataan. Kotihoidossa riskienhallintaan liittyy keskeisesti toiminnan turvallisuudesta (tietoturvallisuus, tilaturvallisuus, henkilöstöturvallisuus, työturvallisuus, ympäristöturvallisuus jne.), jatkuvuudesta ja häiriöttömyydestä huolehtiminen.

*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.*

(Pirhan 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. Tässä omavalvontasuunnitelmassa kuvataan Pohjoinen 3 -alueen Tammelan kotihoidon toimintaa. Yksikössä lähiesihenkilönä toimii palveluesihenkilö Elina Rytövuori [elina.rytovuori@pirha.fi](mailto:elina.rytovuori@pirha.fi), ja aluetta johtaa palvelupäällikkö Merja Korpi [merja.korpi@pirha.fi](mailto:merja.korpi@pirha.fi).

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.

Esihenkilö johtaa Tammelan kotihoidon yksikön palvelutoimintaa strategisesti ja tehokkaasti, hyödyntäen mm. toiminnanohjausjärjestelmää. Esihenkilö vastaa siitä, että palvelut täyttävät niille asetetut edellytykset. Hän selkeyttää tarvittaessa yksikön toiminnalle toiminnan tavoitteita ja varmistaa, että kaikki työntekijät ymmärtävät omat vastuualueensa ja niihin liittyvät odotukset. Esihenkilö varmistaa, että asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmien mukaiset käynneille määritellyt ajat toteutuvat suunnitellusti, ja että hoitohenkilöstö noudattaa sovittuja aikaikkunoita. NFC-tunnisteiden avulla esihenkilö voi seurata työaikojen ja käyntiaikojen toteutumista, mikä mahdollistaa nopean puuttumisen poikkeamiin. Poikkeavista tilanteista johtuvat käyntiaikojen alitukset kirjataan potilastietojärjestelmään, ja tarvittaessa käyntiaikoja voidaan muuttaa tarvetta vastaavaksi. Sairaanhoidajien päivittäisiin työtehtäviin kuuluu kotikäyntityö; hoitoneuvottelut, ensikäynnit, rokottaminen ja kotinäytteenotto.

Tammelan kotihoidon esihenkilö seuraa aktiivisesti yksikön toimintaa ja työntekijöiden suoriutumista Pirhan strategian ja palvelulupauksen mukaisesti. Seurannan avulla tunnistetaan kehittämiskohteita ja tarjotaan työntekijöille tukea. Päivittäisessä toiminnassa esihenkilö ennakoii mahdollisia ongelmatilanteita ja puuttuu niihin viipymättä. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi resurssien uudelleenjärjestelyä, lisäkoulutusta tai prosessien kehittämistä.

**Tammelan kotihoidon** esihenkilö toteuttaa esihenkilötyötä Pirhan valmentavan johtamisen mallin mukaisesti.

Avoimuus ja osallisuus, osaamisen ja tiedon jakaminen, ammattitaito ja oppiminen sekä vuorovaikutus ja luottamus toimivat perustana yksikön toiminnassa ja kehittämisessä. Esihenkilö toimii esimerkkinä avoimelle viestinnälle, hän ylläpitää avointa ja rakentavaa vuoropuhelua työntekijöiden kanssa, jolloin he voivat tuoda esille huoliaan, ideoitaan ja kehitysehdotuksiaan turvallisesti. Esihenkilö tukee työntekijöiden ammatillista kehitystä, asiantuntijuutta ja jakaa vastuuta. Tämä tapahtuu esimerkiksi mahdollistamalla resurssin koulutuksia varten, havainnoimalla työssäjaksamista, varmistamalla työrauhan ja tarvittaessa puuttumalla tilanteisiin. Vuosittaiset kehityskeskustelut toimivat yksilön ja hoitotiimien osaamisen sekä työhyvinvoinnin kehittämisen tukena.

Esihenkilö pyrkii luomaan turvallisen työympäristön, jossa jatkuva oppiminen ja kehittäminen ovat osa työarkea. Tämä edellyttää myös työntekijöiden sitouttamista kehitysprosesseihin ja

innovaation tukemista, jotta yksikkö voi vastata muuttuviin tarpeisiin ja ylläpitää korkeaa laatua. Esihenkilö toimii esimerkkinä myös työetiikan, asenteen ja arvojen osalta, ja hänen sitoutumisensa organisaation tavoitteisiin ja arvoihin inspiroi myös työntekijöitä tekemään samoin.

Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa esihenkilölle havaitsemistaan poikkeamista, joihin esihenkilö puuttuu viipymättä. Esihenkilö selkeyttää yksilöille ja koko yksikölle asetettuja tavoitteita ja odotuksia sekä perustehtävää varmistaen, että henkilöstö sitoutuu niihin. Esihenkilö luo toiminnallaan työyhteisön, jossa palvelut tuotetaan laadukkaasti ja strategisten tavoitteiden mukaisesti, samalla kun työntekijöiden työhyvinvointi ja ammatillinen kehittyminen varmistetaan.

### 3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Hyvinvointialueen on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveystalvveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. ([Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 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 terveystalvveluista 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.

**Tammelan kotihoidon** uusi asiakas tulee palveluihin kahdella eri tavalla.

Tapa 1: Asiakasohjaaja ilmoittaa uudesta asiakkaasta palveluntarpeella kotihoidon sairaanhoitajalle. Asiakasohjaaja on arvioinut arviointijakson tarpeellisuuden asiakkaalle.

Sairaanhoitaja suunnittelee asiakkaan käynnit, aikaikkunat ja aloituspäivän yhteistyössä työnjärjestelijöiden kanssa. Sairaanhoitaja lisää palveluntarpeelle koodin, jolla tiedot näkyvät myös työnjärjestelyyn.

Sairaanhoitaja nimeää asiakkaalle vastuuhoidajan ja pyytää koordinaattorilta RAI:n tekemiseen aikaa. Hän myös informoi tiimiä ja tulevaa vastuuhoidajaa asiakkaasta. Mahdollisuuksien mukaan tiimin sairaanhoitaja tekee ensikäynnin asiakkaan luokse.

Tapa 2: Asiakas soittaa tilapäisen kotihoidon käyntien tarpeesta suoraan tiimin sairaanhoitajalle. Sairaanhoitaja tekee palveluntarpeen arvioinnin ja ohjelmoi käynnit tarpeen mukaan.

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

”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 \(stm.fi\)](https://stm.fi))

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 puolivuosittain tai asiakkaan voinnin muuttuttua oleellisesti.

Palveluntarpeen arviointia tekevät kaikki asiakkaan hoitoon osallistuvat tahot. Pääasiassa sitä tekevät asiakkaan luona käyvät kotihoidon lähihoitajat ja terveyden- tai sairaanhoitajat sekä tarvittaessa kotihoidon lääkäri, fysioterapeutit ja muut hoitoon osallistuvat tahot. Arviointi perustuu käynneillä tehtäviin havaintoihin sekä vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa huomioiden hänen toiveensa ja tarpeensa. Lisäksi kiinnitetään huomiota asiakkaan yleistilaan, ravitsemukseen, hygieniaan, toimintakykyyn, mielialaan ja toimintaympäristöön. Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään aina asiakkaan tarpeen ja tilanteen muuttumisen mukaisesti palveluntarpeen arvioinnin perusteella. Hoitosuunnitelmaa Tammelan kotihoidossa päivittävät lähihoitajat ja sairaanhoitajat.

Asiakkaille tehdään säännöllisesti, vähintään puolen vuoden välein, tarvittaessa useammin, mikäli toimintakyky muuttuu, RAI-toimintakyky arviointia ja asiakkaan hoitosuunnitelma päivitetään samalla RAI-arvioinnin tulosten pohjalta. Palveluita voidaan joustavasti vähentää, lisätä, lopettaa ja käynnistää uusia palveluita. Jos kotihoidon työntekijät havaitsevat asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen muuttuneen niin, että suunnitellut käyntiajat eivät enää vastaa asiakkaan tarvetta, asiasta puhutaan asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa. Lähihoitaja täyttää pahosu-muutoslomakkeen ja toimittaa sen tiimin sairaanhoitajalle, tekee asiakkaasta väliarvion ja sekä tarvittaessa RAI-toimintakykyarvion. Väliarviossa tulee ilmetä, miten asiakkaan tilanne on muuttunut ja mihin perustuu tarve käyntiaikojen lisäykselle vai vähennykselle. Tiimin sairaanhoitaja laittaa Pegasoksen palveluntarpeen näytön kautta pyynnön muutoksesta asiakasohjaajalle.

Mikäli käyntimäärän lisääminen ja käyntiajan pidentäminen on lyhytaikaista ja alle kahden viikon kestävä, palvelu- ja hoitosuunnitelmaa ei tarvitse päivittää. Kotihoito voi tehdä ylimääräisiä lisäkäyntejä, jotka eivät ole palvelu- ja hoitosuunnitelmalla eivätkä vaikuta asiakkaan asiakasmaksuun. Syynä voi olla vaikkapa asiakkaan sairaudesta johtuva lyhytaikainen avuntarpeen kasvu.

Mikäli arvioidaan, että lisäystarve on pysyvämpi, päivittää asiakasohjaaja palvelu- ja hoitosuunnitelman sen mukaisesti, miten kotihoito on arvioinut ja väliarviossa asian esille tuonut. Aikaa ja käyntien määrää voidaan myös vähentää, mikäli asiakkaan toimintakyky on kohentunut tai tarve muuten muuttunut.



Käyntien vähennykset päivitetään heti palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, koska ne vaikuttavat asiakkaan maksuun mahdollisesti alentavasti.

Asiakasohjaaja tekee asiakkaalle uudet palvelu- ja maksupäätökset, mikäli ajan lisäys tai vähennys vaikuttaa asiakkaan maksamaan asiakasmaksuun. Uudet päätökset, palvelu- ja hoitosuunnitelma sekä Pegasoksen kertomusteksti lähetetään asiakkaalle hänen asiakasohjaajansa toimesta. Palvelu- ja hoitosuunnitelman on vastattava asiakkaan hoidon tarvetta ja palveluiden tulee toteutua laadukkaasti palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Mikäli näin ei jostain syystä tapahdu, niin asiaa selvitetään yhdessä asiakkaan, asiakasohjaajan, kotihoidon esihenkilö sekä tarvittaessa ohjaus- ja valvontaryhmän kanssa, jotta löydetään laatupoikkeamiin ratkaisut. Jos asiakas on maksanut käyntiajasta tai käynneistä, jotka eivät ole palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti toteutuneet niin se hyvitetään hänelle.

Asiakkaalla on oikeus pyytää häntä koskevat asiakirjat nähtäväksi. Nämä pyydetään olemassa olevalla Asianosaisen tiedonsaantipyynnö- lomakkeella, joka täytetään asiakkaan tai omaisen toimesta ja toimitetaan kirjaamoon.

”Asiakkaalla / potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Palvelun, hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoista 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 sosiaali- ja terveydenhuollon 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 väärin käsiin. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi.”

**Tammelan kotihoidossa** asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti, arvostavasti ja kunnioittavasti yksilöinä siten, ettei ikä, sukupuoli, kansallisuus, perhetilanne, kieli, uskonto, vakaumus, mielipide, terveydentila, vammaisuus, suhteen muoto, sosioekonominen asema,

etsinen alkuperä, asuinkunta tai muu henkilöön liittyvä syy vaikuta hänen kohteluunsa, palveluunsa tai sen oikea-aikaiseen ja tarpeen mukaiseen saamiseen.

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.

**Tammelan kotihoidossa** kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Kotihoidon työntekijät sitoutuvat noudattamaan Pirkanmaan hyvinvointialueen arvoja. Yksikössä luodaan toimintakulttuuria, jossa toimitaan arvostaen. Yksikön esihenkilö ottaa selvittääkseen tilanteen ja harkinnan mukaan keskustelee asianosaisten kanssa ja ryhtyy tarvittaviin jatkotoimenpiteisiin. Esihenkilö on yhteydessä asiakkaaseen ja omaisiin/läheisiin, jos palautetta epäasiallisesta kohtelusta havaitaan. Havaittaessa kotihoidon asiakkaiden epäasiallista kohtelua ja/tai haittatapahtumaa, järjestetään viipymättä moniammatillinen hoitoneuvottelu yhdessä asiakkaan ja hänen omaisten/läheisten kanssa.

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Asiakkaalta/omaiselta varmistetaan, että hän osaa tehdä palautteen tai muistutuksen ja tarvittaessa asiakasta/omaista ohjataan, miten palaute tai muistutus tehdään. Asiakas voi olla yhteydessä myös sosiaaliasiavastaavaan, mikäli on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun sosiaalihuollon yksikössä.

**Tammelan kotihoidossa** palautetta saadaan välittömästi kotikäyntien yhteydessä, puhelimitse ja sähköpostitse sekä asiakkailta että heidän omaisiltaan. Myös erilaisten ongelmatilanteiden selvittämisessä paras tapa on selvittää asiaa ensin palvelua antaneessa toimintayksikössä kyseessä olevan henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa. Henkilöstölle tiedotetaan mahdollisista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä, kuten uusista ohjeistuksista, säännöllisesti pidettävissä tiimipalavereissa. Yhteistyötahoille tiedotetaan myös muutokset. Myös saatu positiivinen palaute käsitellään yksikössä. Asiakkaiden kotona olevissa asiakaskansioissa on oikeudelliseen neuvontaan liittyvät yhteystiedot.

Palautetta voi antaa myös sähköisesti hyvinvointialueen internetsivuilta löytyvän Anna palautetta kohdan kautta.

Anna palautteen kautta asiakkaat, läheiset ja kuntalaiset voivat antaa asiakaspalautetta hyvinvointialueen koko toiminnasta. ([www.pirha.fi](http://www.pirha.fi)) Ikääntyneiden palveluista annetaan palautetta yleisen palautelomakkeen kautta, johon pääsee myös klikkaamalla tästä. 2. kohdan valikosta valitaan Sosiaalinen tuki, jolloin avautuu uusi 3. valikko, josta valitaan Kotona pärjäämisen tuki ja asumispalvelut. 4. avautuvasta valikosta valitaan palvelu, jota palaute koskee.

”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](#))

**Tammelan kotihoidossa** asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tahtoa kuunnellaan hoidon suunnittelussa, ja toteutuksessa, toiveita pyritään noudattamaan asiakasturvallisuus huomioiden. Asiakas osallistetaan hoitoonsa ja häntä kannustetaan omannäköiseensä elämään.

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. ([www.thl.fi](http://www.thl.fi))

Muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta, sillä myös muistisairas ihminen voi kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään koskevia päätöksiä.

Niin kauan kuin hän kykenee itse päättämään omista asioistaan, hänen tekemälleen ratkaisulle on annettava etusija laillisen edustajan tai muun läheisen mielipiteen asemasta. Asiakkaalla voi olla kyky ja oikeus päättää hoidostaan, vaikkei hän olisi enää kelpoinen hoitamaan esim. taloudellisia asioitaan. ([www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)) 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 saa kuitenkaan katkaista hoitosuhdetta. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812)

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan yksikössä ainoastaan, mikäli asiakkaan päätöksentekokyky on alentunut muistisairauden tai psyykkisen sairauden vuoksi. Kotihoidossa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ei rajata muutoin kuin silloin, kun hoitamatta jättäminen aiheuttaisi epäinhimillistä kärsimystä asiakkaalle tai ulkopuolisille henkilöille. Tällöin kotihoidon hoitaja ottaa yhteyttä joko asiakkaan omaisiin, kotihoidon lääkäriin tai ensihoitoyksikköön. Asiakas ohjataan muiden palveluiden piiriin, mikäli asiakkaan inhimillinen ja hyvä hoito edellyttäisi asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista.

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

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

### Asiakkaaksi hakeutuminen

Ikäihmisten palveluihin hakeudutaan lähitorin tai palveluneuvonnan kautta. Lähitori ja palveluneuvonta ovat ohjaus- ja neuvontapisteitä ikäihmiselle ja heidän läheisilleen. Digilähitori

tuo lähitoritoiminnan kaikkien saataville vuorokauden ympäri. Digilähitorilta löytyy neuvoja ja ohjeita moniin erilaisiin tarpeisiin. Mikäli asiakkaan tilanne edellyttää tarkempaa palvelutarpeen arviointia, asiakas ohjataan asiakasohjaajan arvioon.

**Tammelan kotihoidon** uusi asiakas tulee palveluihin kahdella eri tavalla.

Tapa 1: Asiakasohjaaja ilmoittaa uudesta asiakkaasta palvelutarpeella kotihoidon sairaanhoitajalle. Asiakasohjaaja on arvioinut arviointijakson tarpeellisuuden asiakkaalle. Sairaanhoitaja suunnittelee asiakkaan käynnit, aikaikkunat ja aloituspäivän yhteistyössä työnjärjestelijöiden kanssa. Sairaanhoitaja lisää palvelutarpeelle koodin, jolla tiedot näkyvät myös työnjärjestelyyn. Sairaanhoitaja nimeää asiakkaalle vastuuhoidajan ja pyytää koordinaattorilta RAI:n tekemiseen aikaa. Hän myös informoi tiimiä ja tulevaa vastuuhoidajaa asiakkaasta. Mahdollisuuksien mukaan tiimin sairaanhoitaja tekee ensikäynnin asiakkaan luokse.

Tapa 2: Asiakas soittaa tilapäisen kotihoidon käyntien tarpeesta suoraan tiimin sairaanhoitajalle. Sairaanhoitaja tekee palvelutarpeen arvioinnin ja ohjelmoi käynnit tarpeen mukaan.

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

### Säännöllisen kotihoidon asiakas

Asiakasohjaaja päivittää asiakassuunnitelman ja tekee tarvittavat palvelupäätökset. Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle laaditaan palvelujen toteutussuunnitelma (palvelu- ja hoitosuunnitelma, kuntoutussuunnitelma). Säännöllisen kotihoidon palvelusta tehdään kirjallinen päätös perusteluineen säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Kotihoidon asiakasmaksun suuruuteen vaikuttavat asiakkaan 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 puolivuosittain tai asiakkaan voinnin muututtua oleellisesti.

Palveluntarpeen arviointia tekevät kaikki asiakkaan hoitoon osallistuvat tahot. Pääasiassa sitä tekevät asiakkaan luona käyvät kotihoidon lähihoitajat ja terveyden- tai sairaanhoitajat sekä tarvittaessa kotihoidon lääkäri, fysioterapeutit ja muut hoitoon osallistuvat tahot. Arviointi perustuu käynneillä tehtäviin havaintoihin sekä vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa huomioiden hänen toiveensa ja tarpeensa. Lisäksi kiinnitetään huomiota asiakkaan yleistilaan, ravitsemukseen, hygieniaan, toimintakykyyn, mielialaan ja toimintaympäristöön.

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään aina asiakkaan tarpeen ja tilanteen muuttumisen mukaisesti palveluntarpeen arvioinnin perusteella. Hoitosuunnitelmaa Tammelan kotihoidossa päivittävät lähihoitajat ja sairaanhoitajat.

Asiakkaille tehdään säännöllisesti, vähintään puolen vuoden välein, tarvittaessa useammin, mikäli toimintakyky muuttuu, RAI-toimintakyky arviointia ja asiakkaan hoitosuunnitelma päivitetään samalla RAI-arvioinnin tulosten pohjalta. Palveluita voidaan joustavasti vähentää, lisätä, lopettaa ja käynnistää uusia palveluita. Jos kotihoidon työntekijät havaitsevat asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen muuttuneen niin, että suunnitellut käyntiajat eivät enää vastaa asiakkaan tarvetta, asiasta puhutaan asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa.

Lähihoitaja täyttää pahosu-muutoslomakkeen ja toimittaa sen tiimin sairaanhoitajalle, tekee asiakkaasta väliarvion ja sekä tarvittaessa RAI-toimintakykyarvion. Väliarviossa tulee ilmetä, miten asiakkaan tilanne on muuttunut ja mihin perustuu tarve käyntiaikojen lisäykselle vai vähennykselle. Tiimin sairaanhoitaja laittaa Pegasoksen palvelutarpeen näytön kautta pyynnön muutoksesta asiakasohjaajalle. Mikäli käyntimäärän lisääminen ja käyntiajan pidentäminen on lyhytaikaista ja alle kahden viikon kestävä, palvelu- ja hoitosuunnitelmaa ei tarvitse päivittää. Kotihoito voi tehdä ylimääräisiä lisäkäyntejä, jotka eivät ole palvelu- ja hoitosuunnitelmalla eivätkä vaikuta asiakkaan asiakasmaksuun. Syynä voi olla vaikkapa asiakkaan sairaudesta johtuva lyhytaikainen avuntarpeen kasvu. Mikäli arvioidaan, että lisäystarve on pysyvämpi, päivittää asiakasohjaaja palvelu- ja hoitosuunnitelman sen mukaisesti, miten kotihoito on arvioinut ja väliarviossa asian esille tuonut. Aikaa ja käyntien määrää voidaan myös vähentää, mikäli asiakkaan toimintakyky on kohentunut tai tarve muuten muuttunut. Käyntien vähennykset päivitetään heti palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, koska ne vaikuttavat asiakkaan maksuun mahdollisesti alentavasti.

Asiakasohjaaja tekee asiakkaalle uudet palvelu- ja maksupäätökset, mikäli ajan lisäys tai vähennys vaikuttaa asiakkaan maksamaan asiakasmaksuun. Uudet päätökset, palvelu- ja hoitosuunnitelma sekä Pegasoksen kertomusteksti lähetetään asiakkaalle hänen asiakasohjaajansa toimesta. Palvelu- ja hoitosuunnitelman on vastattava asiakkaan hoidon tarvetta ja palveluiden tulee toteutua laadukkaasti palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Mikäli näin ei jostain syystä tapahdu, niin asiaa selvitetään yhdessä asiakkaan, asiakasohjaajan, kotihoidon esihenkilö sekä tarvittaessa ohjaus- ja valvontaryhmän kanssa, jotta löydetään laatupoikkeamiin ratkaisut.

Jos asiakas on maksanut käyntiajasta tai käynneistä, jotka eivät ole palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti toteutuneet niin se hyvitetään hänelle.

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.

**Tammelan kotihoidossa** jokaiselle asiakkaalle tehdään oma yksilöllinen hoitosuunnitelma ja asiakkaan palveluntarvetta ja toimintakykyä tarkastellaan ja arvioidaan jatkuvasti havainnoimalla ja haastattelemalla, ja hoitosuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa. Muutoksista keskustellaan aina asiakkaan kanssa. Hoitosuunnitelma tehdään pohjautuen asiakkaan RAI-arvioinnin tuloksiin. Asiakas osallistetaan omaan hoitoonsa ja häntä kannustetaan omannäköiseensä elämään. Tammelan kotihoidossa RAI-arviointia tehdään asiakkaan luona osallistamalla asiakas arviointiinsa asiakas asettaa hoidon ja palvelun tavoitteensa.

Pirkanmaan hyvinvointialue järjestää kotihoidon työntekijöille koulutusta rakenteellisesta sosiaalihuollon kirjaamisesta, jossa käydään asiakastyön kirjaamista läpi. **Tammelan kotihoidon** työntekijät ohjataan tutustumaan kirjaamisohjeisiin perehdytyksen yhteydessä. Tiimillä on saatavilla hoitotyön kirjaamisohjeet. Työntekijät suorittavat Pirhan Moodlesta sosiaalihuollon kirjaamiskurssin ja Kanta- palveluista sosiaalihuollon asiakastietovarannon toimintatavat- verkkokoulutuksen.

Asiakastyön kirjaamiseen kuluva aika sisältyy asiakaskäyntiin. Kirjaaminen tapahtuu asiakkaan kotona viipymättä kotikäynnin yhteydessä. Hoitotyön kirjaamisen laatua valvotaan ja tästä annetaan palautetta hoitajille. Asiakkaan vastuuhoidtaja tai tarvittaessa muu yksikön hoitaja päivittää aina tarpeen vaatiessa asiakkaan hoitosuunnitelmaa.



Mikäli asiakas tarvitsee edunvalvontaa, sairaanhoitaja sopii lääkärin kanssa yhteisen kotikäynnin asiakkaan kotiin, jossa laaditaan lausunto edunvalvonnan tarpeesta, joka kirjataan kertomukselle. Tämän jälkeen voidaan hakea edunvalvontaa.

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

*Asiakasta ja potilasta kuullaan, ja hän saa oikeanlaisen palvelun, hoidon tai hoivan oikeaan aikaan. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi. (Pirhan 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 tyytymätön 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](mailto: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](mailto: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 selvitettävä, 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 \(intra.pirha.fi\)](https://intra.pirha.fi)

Palvelupäällikkö vastaa muistutuksiin oman vastuuyksikkönsä osalta. Valmistelutyö tehdään yhteistyössä asiaan liittyvien henkilöiden kanssa ja vastine laaditaan annetun aikataulun mukaisesti.

Muistutukset, kantelut- ja muut valvontapäätökset käsitellään Tammelan kotihoidon yksikköpalavereissa. Niiden pohjalta tehdään tarvittavat korjaus- ja kehittämistoimenpiteet. Muistutukseen annetaan vastaus kohtuullisessa ajassa sen toimintayksikköön saapumisesta, yleensä noin 1–4 viikon kuluessa. Tarpeen vaatiessa päivitetään myös omavalvontasuunnitelma.

### 3.5 Henkilöstö

Tammelan kotihoidossa työskentelee sosionomi, geronomi, sairaanhoitaja (AMK), lähihoitajia, apu- ja perushoitaja sekä palveluavustaja.

#### Tammelan kotihoidossa työskentelevän henkilöstön nimikkeet ja lukumäärät:

- Palveluesihenkilö: 1
- Vastaava sairaanhoitaja: 2
- Sairaanhoitaja: 9
- Lähihoitaja: 55
- Perushoitaja: 1
- Apuhoitaja: 1
- Palveluavustaja: 1

Omavalvontasuunnitelman kirjoittamishetkellä fyysisiä kotihoidon käyntejä tekee aamuvuorossa keskimäärin kaksikymmentäneljä (24) henkilöä ja iltavuorossa keskimäärin kaksitoista (12) henkilöä per vuoro. Äkillisissä sijaistarpeissa resurssit täytetään Pohjoinen 3 - alueen ylimääräisillä hoitajilla tai yksikön omilla sijaisilla. Yksikköön on vakiintunut kymmenen (10) lähihoitajaa, jotka lyhyitä sijaisuuksia yleensä tekevät. Myös vakituisella henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä ylimääräinen vuoro tai vaihtaa vuoroa akuuteissa tilanteissa.

Sijaistarpeiden täyttämisestä vastaa koordinaattori yhdessä esihenkilön kanssa.

Pitkäaikaisempi sijaisrekrytointi avataan Kuntarekryn kautta ja tästä vastaa esihenkilö.

Sijaisten osaaminen varmistetaan sijaisille tehdyn perehdytysrunгон avulla. 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. Tammelan kotihoidossa käytetään tällä hetkellä vuokratyövoimaa 0–4 vuoroa viikossa.

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 \(valvira.fi\)](#).

**Tammelan kotihoitoon** hakevat työntekijät haastatellaan ennen työhön ottamista.

Kielitaitovaatimuksena on riittävä suomen kielen taito, joka arvioidaan haastattelutilanteessa. Lähi- ja sairaanhoitajilta edellytetään LOVE-lääkehoidon verkkotestin hyväksytyä suorittamista. Verkkotestit edellytetään suoritettavaksi ennen työsuhteen alkua. Lisäksi henkilö näyttää osaamisen toteen yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti näytöin. Rekrytointitilanteessa tarkistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki).

**Tammelan kotihoidon** uusille työntekijöille järjestetään perehdytys, jonka runkona käytetään perehdytyslomaketta. Lomakkeesta löytyy kohdat läpikäytävälle asioille. Lopuksi lomake palautetaan esihenkilölle allekirjoitettuna. Esihenkilö arkistoi tämän ja perehtyjälle annetaan kopio. Tarvittaessa asioihin voidaan palata ensimmäisen kerran jälkeen myöhemmässä vaiheessa. Perehdytyksen tukena on käytössä päivittäisen asiakastyön tarkistuslista. Perehdytysuunnitelmaan sisältyy lääkehoidon perehdytys, jonka antaa lähialueen (vastaava)sairaanhoitaja. Perehdytyksen yhteydessä varmistetaan ammatillinen osaaminen ottamalla näytöt esim. lääkejaosta ja insuliinin pistämisestä.

Lääkehoidon perehdytys toteutetaan yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Perehdytyksen tukena on käytössä Lääkejaon tarkistuslista.

Työntekijä perehdytetään myös työsuojausasioihin ja sähköisten raportointivälineiden käyttöön. Perehdytyksessä käsitellään tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset.

Työntekijältä edellytetään myös omavalvontasuunnitelman, pelastussuunnitelman ja lääkehoitosuunnitelman läpikäymistä, jonka hän kuittaa allekirjoituksellaan. Asiakastietojen käsittelyyn liittyvästä perehdytyksestä vastaa lähialueen kotihoidon esihenkilö.

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 tehtäväarakenteiden 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 riittävä. 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 terveydenhuollon ammattihenkilöistä L 559/1994 - Finlex.fi](#)). ([Koulutusohje – intra.pirha.fi](#))

Esihenkilö ja vastaava sairaanhoitaja viestii säännöllisesti tarjolla olevista koulutusmahdollisuuksista henkilöstölle. Kehityskeskusteluissa kartoitetaan henkilöstön henkilökohtaisia vahvuuksia omassa työssään ja koulutuksia pyritään tarjoamaan yksilöidysti myös näiden mukaan. Esihenkilö vastaa resurssisuunnittelusta niin, että koulutuksiin on mahdollisuus osallistua. Esihenkilö seuraa henkilöstön koulutuskortteja ja valvoo, että suoritettavat koulutukset tulevat suoritetuksi ja jokainen yksikön työntekijä saa riittävästi täydennyskoulutusta vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus osallistua Pirkanmaan hyvinvointialueen koulutuksiin. Koulutuksiin voi ilmoittautua oman kiinnostuksen mukaan, lisäkoulutuksen tarpeesta tai yksikköön kohdistuvasta tarpeesta. Ennen ilmoittautumista keskustellaan asiasta vastaavan sairaanhoitajan kanssa.

”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.

”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](#))

**Tammelan kotihoidossa** lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä tulee olla voimassa oleva lääkehoitolupa. Vastuu henkilöstön osaamisen varmistamisesta yksikötasolla on yksikön lähiesihenkilöllä, joka yhdessä lääkevastaavan (vastaava sairaanhoitaja) kanssa organisoii uusien työntekijöiden tai pitkältä vapaalta töihin palaavien työntekijöiden perehdytyksen. Lähiesihenkilö ja lääkevastaava seuraavat lääkelupien suorittamisen ja uusimisen tarpeita sekä koulutustarpeita ja järjestävät mahdollisuuden tarvittaviin koulutuksiin osallistumiseen.

Lääkehoitoa toteuttavalla työntekijällä on vastuu huolehtia omasta osaamisestaan, lääkeluvan suorittamisesta ja uusimisesta Pirkanmaan hyvinvointialueen määrittämän aikataulun mukaisesti. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan palvelulinjan linjausten ja yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla ennen kuin työntekijä voi ryhtyä toteuttamaan lääkehoitoa. Lääkehoitolupa edellyttää ammattiryhmäkohtaisesti linjattujen osaamisen varmistamisen teoriaosioiden ja näyttöjen suorittamista ja yksikön lääkehoitoon perehdyttämistä sekä toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkärin tai hänen valtuuttamansa lääkehoidosta vastaavan lääkärin myöntämää kirjallista lääkelupaa työntekijälle.

Epäkohdat havaitaan HaiPro-ilmoitusten, asiakkaiden tai muun henkilöstön ilmoitusten avulla. Havaittuihin epäkohtiin puututaan ja mietitään korjaavia toimenpiteitä yhdessä asianomaisen kanssa. Lisäksi esihenkilö varmistaa lisäkoulutusta tarpeen vaatiessa yhdessä lääkevastaavan kanssa.

”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.”

[Rikostaustaotteen esittäminen \(intra.pirha.fi\)](http://intra.pirha.fi) ja [Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan omavalvonta \(Valvira.fi\)](#)

**Tammelan kotihoidon** työpaikkailmoitukseen merkitään vaade rikostaustaotteen esittämisestä työsuhteen alussa. Esihenkilö tarkistaa otteen ja ilmoittaa esityspäivämäärän sekä dokumentin kirjauspäivämäärän henkilöstösihteerille. Henkilöstösihteerin kirjaa tiedon rikostaustaotteen tarkistamisesta Primaan.

### 3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Esihenkilö varmistaa rekrytoinnilla, että yksikössä on riittävä määrä työntekijöitä erinäisissä vaihtelevissa tilanteissa. Toiminnanohjausjärjestelmästä on nähtävillä hoitajatarve asiakasmäärään suhteutettuna. Koordinaattori järjesteelele Tammelan kotihoidon alueen henkilöstöresursseja yhteistyösää P3 alueen toisen koordinaattorin kanssa ja henkilöstö siirtyy asiakastarpeen mukaisesti toiseen yksikköön. Tällä pyritään varmistamaan henkilöstön riittävyys ja lakisääteisten palveluiden toteutuminen.

### 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 tunnustetaan. Esimerkiksi sote-asemalla ja lähitorilla. Minun tiimini etsii yhdessä ratkaisuja asiakkaan esiin nostamiin asioihin. Tiimin tavoitteena on tarjota asiakkaan tuen tarpeiden mukainen, riittävä ja oikea-aikainen tuki. Keskeistä on asiakkaan osallistuminen, dialogisuus ja systeemisyyt.

” (Minun tiimini - toimintamalli – [pirha.fi](http://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.

Terveys- ja sosiaalihuoltolaissa 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. Terveys- ja sosiaalihuoltolaki 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](http://intra.pirha.fi)

**Tammelan kotihoidossa** järjestetään joka toinen viikko TARMO-moniammatillinen palaveri, johon osallistuvat kotihoidon sairaanhoitaja, tarvittaessa vastaava sairaanhoitaja ja mahdollisuuksien mukaan kotihoidon lähihoitajia. Lisäksi palaveriin osallistuvat kotihoidon lääkäri, asiakasohjaaja ja kotikuntoutuksesta fysioterapeutti, toimintaterapeutti ja lähihoitaja. Muita yhteistyökumppaneita ovat perhehoitaja, päivätoiminnan hoitajat, kolmannen sektorin



työntekijät, sosiaalityö ja psykiatrinen sairaanhoitaja. Yhteistyötä tapahtuu yhteisillä kotikäynneillä, puhelimen ja sähköpostin välityksellä.

Moniammatillisia lääkehoidon arviointeja tehdään yhdessä kotihoidon lääkärin kanssa ja tarvittaessa hän konsultoi muita tahoja muun muassa haasteellisessa tilanteessa on mahdollista konsultoida Tays:n erityisalan lääkäriä. Lääkitysohjeet lääkäri antaa kirjallisesti asiakkaan sairauskertomukselle, josta tieto siirtyy kotihoidolle. Ongelmallisissa tilanteissa sairaanhoitaja tekee kotikäyntejä, joissa lääkäri keskustelee asiakkaan ja mahdollisesti myös omaisen kanssa lääkityksestä ja siihen liittyvistä asioista. Lääkäri antaa lääkitykseen liittyvät ohjeen käynnin perusteella. Lääkäri tekee lääkehoitoon liittyviä päätöksiä myös niin, että joko asiakkaan, omaisen tai kotihoidon hoitajan kautta tulee tietoa asiakkaan voinnista, mikä vaatii mahdollisesti lääkemuutoksia ja lääkäri antaa lääkitysohjeet kirjallisesti sairauskertomukselle. Jokaisen vuosikontrollin yhteydessä kotihoidon lääkäri käy asiakkaan kanssa läpi lääkityksen (säännölliset ja tarvittavissa olevat lääkkeet) ja tekee tarvittaessa siihen muutoksia.

Asiakkaan kotiutuessa sairaalasta käy asiakkaan asioista vastaava sairaanhoitaja osaston kanssa lääkityksen läpi puhelimesta. Lisäksi asiakkaan mukana toimitetaan osaston toimesta pyydettyinä kaksi tulostettua paperista lääkelistaa, joista toinen jää asiakkaan kotiin siihen asti, että kotihoito saa päivitettyä Omnin lääkelistan. Itse lääkehoidostaan vastaavien asiakkaiden kotiutuksen yhteydessä huolehditaan hoitajan ensikäynnille riittävästi aikaa lääkemuutosten läpikäyntiä varten yhdessä asiakkaan ja/tai omaisten kanssa. Sairaanhoitaja varmistaa sairauskertomuksella ja epikriisissa olevan lääkityslistan yhtenäisyyden ja konsultoi tarvittaessa kotiuttavaa osastoa. Oikeat tiedot päivitetään kotihoidon sairaanhoitajan toimesta Omniin.

*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

**Tammelan kotihoito** toimii yksityisen tahon omistamassa kiinteistössä. Kiinteistön omistaja tiedottaa asiakkaita kuukausittain sähköpostitse uutiskirjeellä. Kiinteistöä koskevista asioista tiedotetaan koko henkilöstöä. Yksikön työtilat ovat tarkoituksenmukaiset kotihoidon toimintaan. Ulko-ovet sekä lääkehuone ovat kulunvalvottuja.

Tiimitila sijaitsee rakennuksen 5. kerroksessa ja rakennuksen alla sijaitsee autohalli.

Yksikön tiloihin on tehty työpaikkaselvitys 9/2022. Tiimitilaan ei ole ollut tarpeellista tehdä radonmittauksia. Tiloissa on koneellinen ilmanvaihto. Ilmanvaihdon koetaan olevan kunnossa.

Tiloissa on hoitotiimien (8) omat tiimihuoneet, joissa jokaisessa on kaksi työpistettä kirjallisiin töihin. Kokoustiloista löytyy lisäksi kolme työpistettä. Sairaanhoidajilla on omat työhuoneet. Tiloissa on lukolliset avainkaapit asiakasavainten säilytystä varten. Henkilöstölle on pukukaapit, suihkutila ja useampi WC. Tiloissa on kaksi keittiötilaa ja kokoustilat. Tilat koetaan sopivaksi ja riittäviksi nykyiselle työntekijämäärälle.

Tiloista löytyy asianmukaiset sosiaalityilat henkilöstölle taukojen pitämiseen ja hygieniaan, ja riittävä määrä vesipisteitä käsienpesuun. Kotihoidon varastotila hoitotarvikkeille on myös tiloissa. Lääkehuoneessa on lukittavat laatikostot sekä lääkejääkaappi lääkkeiden säilyttämistä varten.

Mikäli henkilöstö huomaa toimitiloissa vikoja ja puutteita, tekee hän tästä korjauspyynnön Julmo-järjestelmän kautta tai soittamalla kiinteistöhuoltoon, ja informoi viipymättä esihenkilöä.

Kiinteistön huollosta vastaa HH Kiinteistöhuolto ja siivous tuotetaan Pirkanmaan Voimian kautta, palvelun toteuttaa ISS palvelut Oy. Kiinteistössä on väestönsuoja ja asianmukaiset hälytysjärjestelmät. Turvallisuusjärjestelmät ovat tarkemmin kuvattuna pelastussuunnitelmassa.

Kotihoidon asiakkaat vastaavat itse asuntonsa siisteydestä. Riskit asiakkaan kotona tulevat ilmi kotihoidon käynneillä. Siivoaminen järjestetään asiakkaan, omaisen tai ulkopuolisen palveluntarjoajan toimesta. Asiakkaan ollessa kykenemätön itse organisoimaan asuinhuoneistonsa siisteyttä, kotihoito on tarvittaessa yhteydessä omaisiin, asumisterveyteen, sosiaalityöntekijään, edunvalvojaan tai asiakasohjaajaan tämän organisoimiseksi. Riskit tuodaan Granite-riskienhallintajärjestelmään.

Pelastuslain (379/2011) mukaan hyvinvointialueen henkilöstön on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava hyvinvointialueen pelastusviranomaiselle, mikäli havaitsevat tai muutoin saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin. Ilmoitus tehdään osoitteessa: Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi Ilmoitusten pohjalta pelastuslaitos tekee yhteiskäyntejä kotihoidon ja/tai

sosiaalipuolen ja terveystarkastajien kanssa. Pelastuslaitos järjestää myös paloturvakoulutuksia kotihoidolle ja muulle kotikäyntejä tekeväälle henkilöstölle.

Laitteiden käyttöön liittyvä perehdytys ja koulutus annetaan työntekijän perehdytyksessä tai järjestetään tarpeen vaatiessa lisäkoulutusta. Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa vioittuneista ja rikkiäisistä laitteista ja turvallisuusriskien muodostavista välinteistä välittömästi esihenkilölle. Välineet ja laitteet poistetaan käytöstä ja näille tilataan huolto Paketti- palvelun kautta tai hävitetään.

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

### 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Vaatimukset 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 lääkitätekniikan 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.

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 JA jotka johtuvat lääkitätekniikan laitteen

- ominaisuuksista
- ei-toivotuista sivuvaikutuksista
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
- riittämättömästä merkinnästä
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta
- muusta käyttöön liittyvästä syystä

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

Asiakkaiden henkilökohtaiseen käyttöön tulevien apuvälineiden hankinnasta ja niiden huollosta vastaa Pirkanmaan hyvinvointialueen Sosiaali- ja terveystieteiden Apuvälineyksikkö. Apuvälineiden käytön ohjauksesta vastaa se, joka toimittaa apuvälineen asiakkaan käyttöön. Kotihoidon työntekijät huolehtivat omien asiakkaidensa apuvälineiden tarpeen arvioinnista ja hankkimisesta sekä apuvälineiden kunnosta. Yksikön perehdytysuunnitelmaan kuuluu HaiPro-vaaratilanneraportin käyttöön perehdyttäminen.

### Tietosuoja ja tietoturva

Pirkanmaan hyvinvointialueen tietohallinto vastaa tietojärjestelmäpalveluiden, tieto- ja viestintäteknologian sekä lääkitätekniikan palveluiden järjestämisestä ja ohjauksesta Pirkanmaan hyvinvointialueella. Lisäksi tietohallinto kehittää asiakkaan ja ammattilaisen digipalveluita ja huolehtii hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelmasta ja tietosuojasta. Palvelut tuottavat pääsääntöisesti inhouse-yhtiö Istekki Oy. Tietojärjestelmien 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 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 tietosuoja, 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](https://intra.pirha.fi)

**Tammelan kotihoidon** asiakastyötä tekevän työntekijän tulee hallita tietosuoja- ja tietoturvaohjeet. Esihenkilö huolehtii siitä, että työntekijät ohjeistetaan henkilötietojen oikeaoppiseen käsittelyyn ja tietosuojan peruselementteihin. Työntekijät veloitetaan osallistumaan tietosuojan koulutuksiin ja tekemään siihen liittyvän tentin. Lisäksi henkilöstö veloitetaan tutustumaan Pirkanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojaohjeistuksiin, jotka löytyvät Intrasta.

Vakituinen sekä määräaikainen henkilöstö käy tietosuojan ja tietoturvan peruskoulutuksen. Koulutuksen käyntitieto siirtyy HR-työpöydälle. Koulutus käydään kahden vuoden välein.

Lisäksi työntekijät allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitosopimuksen. Tämä käydään myös opiskelijoiden kanssa läpi perehdytyksessä.

Yksikössä on nimetty j yksikköön tietosuoja ja tietoturvan yhdyshenkilö. Yksikön tietoturvakerrokset suoritetaan säännöllisesti tietosuoja ja tietoturva turvayhdyshenkilön ja esihenkilön toimesta. Kierroksen aikana on kirjattu lomakkeeseen yksikön kunnossa olevat ja kehitystoimenpiteitä vaativat asiat.

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

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

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

Henkilöstö on veloitettu ilmoittamaan tietojärjestelmän olennaisten poikkeamien ilmaantumisesta välittömästi IsteKin tukikeskukseen ja tekemään HaiPro-tietoturva- ja tietosuoja-ilmoituksen. **Kotihoidon yksiköissä** on sekä Evondos- että etäkäyntilaitteita varalla rikkoutuneen tilalle. Näin varmistetaan, että asiakkaan palvelu jatkuu saumattomasti laitteen rikkouduttua.

Teknologisia talveluita tuottaessa asiakasohjaaja arvioi teknologian soveltuvuutta asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen kotihoidon talveluissa.

Mikäli palvelumuoto on asiakkaalle soveltuva, sovitaan tästä asiakkaan kanssa. Kotihoito organisoii laitteen asiakkaalle ja opastaa tämän käytössä. Mikäli todetaan, ettei laite vastaa asiakkaan tarpeeseen, voidaan palvelu muuttaa fyysiseen käyntiin ja palauttaa laite kotihoidolle.

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

### 3.10 Lääkehoitosuunnitelma

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

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

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

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

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

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma – intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

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

**Tammelan kotihoidon** lääkehoitosuunnitelma on päivitetty Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistusten mukainen lääkehoitosuunnitelmapohjaan 10/2024.

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaa lääkehoitovastaava (vastaava sairaanhoitaja). Kotihoidon lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaavat esihenkilö ja lääkehoitovastaava.

### 3.11 Infektioiden torjunta

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

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

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



Käsihygienian toteutumiseen ja sen parantamiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Käsihuuhdetta on saatavilla helposti kaikissa tiloissa, jos se on turvallisesti järjestettävissä. Käsienpesupisteitä on riittävästi tiimitilassa. Työtä tehdessä kädet ovat paljaat kyynärtaipeeseen saakka ja käsikoruja (esim. sormukset, rannekellot, aktiivisuusrannekkeet) ei käytetä työaikana ja suojakäsineiden käyttö on ohjeiden mukaista. Pirkanmaan hyvinvointialueen infektio- ja hygieniaohjeistuksia noudattamalla voidaan varmistua turvallisesta hygieniakäytännöstä. Hygieniaohjeet ovat osa perehdytystä ja niistä voi jokainen tarkastaa, miten eri tilanteissa toimitaan. Ohjeita aseptisesta työskentelystä ja erityisesti käsihygieniasta painotetaan. Myös pisto- ja viiltotapaturmien ennaltaehkäisyyn ja turvaneulojen käyttöön opastetaan. Huomioidaan särnäisjätteiden ja muiden hoitotyöstä aiheutuvien jätteiden oikeanlainen hävittäminen. Työntekijät tietävät mitä tarkoittavat tavanomaiset varotoimet, kosketus-, pisara- ja ilmavarotoimet ja osaavat toimia niiden mukaisesti. Tarvittavat suojaimet ovat saatavilla ja henkilökunta osaa käyttää niitä oikein.

Kerran vuodessa järjestetään käsihygienian seurantaviikko työntekijöille, joka toteutetaan hygieniayhdyshenkilön toimesta asiakaskäyntien yhteydessä. Käsihygienian seurantaviikon tulokset käydään läpi työntekijöiden kesken tiimipalaverissa. Tiimipalaverissa keskustellaan ajankohtaisista hygenciasioista sekä käydään läpi ohjeistuksia kertauksina. Pegasoksen riskitietomerkinnät ovat tarvittavien asiakkaiden kohdalla ajan tasalla. Työntekijät desinfioivat asiakaskäynneillä käytössä olevat työvälineet asiakaskäyntien välillä. Työntekijän velvollisuus on myös tutustua Pirhan sivuston ajantasaiseen hygieniaohjeistukseen.

Työntekijät suorittavat Infektioiden torjunta- verkkokurssin ja toimii aseptisten ohjeiden mukaisesti sekä hyvää käsihygieniaa noudattaen hoitotyössä. Työntekijät työskentelevät vastuullisesti ja toteuttavat itsevalvontaa. Esihenkilö on tarvittaessa yhteydessä hygieniahoitajaan leviävien ja tarttuvien infektioiden ja sairauksien osalta. Vallitsevasta tilanteesta informoidaan henkilökuntaa ja annetaan siihen liittyvät ohjeistukset yhteissähköpostiin. Asiakaskohtaiset riskitiedot kirjataan Hilikka-järjestelmän seuraavan käynnin huomioon.

**Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:**

Li Chen-Naapila, [li.chen-naapila@pirha.fi](mailto:li.chen-naapila@pirha.fi)

Satu Hurri, [satu.hurri@pirha.fi](mailto:satu.hurri@pirha.fi)

*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 tietosuojaja**

**Tammelan kotihoidon** palveluesihenkilö Elina Rytövuori vastaa asiakastietojen käsittelyn lainmukaisuudesta ja tietosuojan toteutumisesta sekä henkilöstön koulutuksesta ja ohjeistuksesta. Perehdytyksessä käydään asiakastietojen kirjaaminen läpi, miten se kuuluu tehdä. Hoitotiimien sairaanhoitajat ja yksikön vastaavat sairaanhoitajat seuraavat kirjauksia ja niihin puututaan, jos havaitaan virheitä.

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

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

**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](http://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](http://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.

**Tammelan kotihoidossa** palautetta saadaan välittömästi kotikäyntien yhteydessä, puhelimitse ja sähköpostitse sekä asiakkailta että heidän omaisiltaan. Yksikössä on avoin ilmapiiri palautteen antamiselle, ja asiakkaat antavat herkästi myös hyvää palautetta hoitajista. Myös erilaisten ongelmatilanteiden selvittämisessä paras tapa on selvittää asiaa ensin palvelua antaneessa toimintayksikössä kyseessä olevan henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa. Henkilöstölle tiedotetaan mahdollisista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä, kuten uusista ohjeistuksista, säännöllisesti pidettävissä tiimipalavereissa. Yhteistyötahoille tiedotetaan myös muutokset. Myös saatu positiivinen palaute käsitellään yksikössä. Palautteet käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa ja pohditaan kehittämistoimenpiteitä näihin liittyen. Asiakkaiden antaessa palautetta suoraan hoitajalle saamastaan hoidosta, voidaan hoitoa muuttaa asiakkaan toiveen mukaisesti ja enemmän

tarvetta palvelevaksi esimerkiksi aikaikkunoiden puitteissa. Hoitaja voi tiedustella asiakkaalta käynnin yhteydessä hänen tyytyväisyyttään saamansa palveluun. Mikäli asiakas haluaa antaa virallista palautetta, ohjataan hänet käyttämään sähköistä Pirkanmaan hyvinvointialueen palautekanavaa tai kehottaa soittamaan yksikön esihenkilölle.

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

**Tammelan kotihoidossa** on käytössä varautumissuunnitelmat.

Varautumissuunnitelmat löytyvät hybridivaikuttamiseen muuttuneessa turvallisuusympäristöissä, joka on tuotettu Sisä-Suomen sote-valmiuskeskuksessa 13.11.23. Tämä sisältää ohjeistuksen, miten, kenelle ja milloin havainnoista ilmoitetaan sekä sähkö, vesi ja tietoliikennehäiriöihin toimintaohjeistukset. Lisäksi on erillinen suunnitelma energiakriisin varalle ja yksiköstä löytyy varavirtalähteitä, taskulamppuja, ensiaputarvikkeita, heijastinliivejä, kannellisia ämpäreitä, paristoja ja käsidesiä sekä kosteuspyyhkeitä. Energiakriisin osalta on myös kartoitettu, mitä toimenpiteitä lyhyt, keskipitkä ja pitkä energiakatkos edellyttää. Yksikössä tulostetaan asiakaslistat joka keskiviikko asiakastyön varautumiskansioihin henkilöstön saataville mahdollisen häiriön varalle. Lisäksi asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmat löytyvät tästä samasta varautumiskansiosta paperisena versiona. Hoitosuunnitelmat päivitetään kansioon aina, kun päivityksiä hoitosuunnitelmaan tehdään.

Hoitohenkilöstön saatavuuteen ja riittämättömyyteen yksikössä pyritään vaikuttamaan johtamisella ja ajantasaisella palkkauksella. Tammelan kotihoidossa vaihtuvuus on vähäistä ja hoitohenkilöstö on pääasiassa toistaiseksi voimassa olevissa työsuhteissa. Laadukkaat palvelu- ja hoitosuunnitelmat sekä asiakastietojen kirjaukset sekä uusien työntekijöiden perehdytys ja selkeät toimintatavat varmistavat mahdollisten sijaisten työskentelyn asiakkailla. Esihenkilö vastaa resursoinnista yhdessä yksikön koordinaattorin kanssa. Henkilöstön säännöllisellä täydennyskoulutuksella varmistetaan osaamista. Asiakkaiden hoidon laatua ja turvallisuutta vahvistetaan vastuuhoidajamallilla. Palveluiden saavutettavuus ja yhdenvertaisuus pyritään saavuttamaan RAI-arviointien systemaattisella tekemisellä ja hyödyntämisellä näitä asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen. Asiakasohjauksen kanssa tehdään sujuvaa ja moniammatillista yhteistyötä ja asiakas osallistetaan omaan hoitoonsa ja hänelle selvitetään yhteiset palveluiden myöntämisen kriteerit ja tavoitteet.

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.

Asiakasturvallisuuteen, tietoturvallisuuteen, toimintaympäristön muutoksiin ja työturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmään. Asiakkaisiin kohdistuneet haittatapahtumat kirjataan myös käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään.

**Tammelan kotihoidon** 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 samankaltaisia tilanteita. Omavalvonnan kokonaisuudesta vastaava henkilö (esihenkilö) seuraa HaiPro-ilmoituksia ja tuottaa palvelulinjan johtajille ajantasaisen turvallisuuden tilannekuvan johtamisen tueksi. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai läheisiä informoidaan korvausten hakemisesta.

Yksikössä päivitetään Granite-työturvallisuusriskilomakkeet kerran vuodessa tai aina tarvittaessa. Työturvallisuusriskit käydään yksikössä läpi joka vuosi työturvallisuusvuosikellon mukaisesti tai aina tilanteen sitä vaatiessa. Raportti on tulostettuna yksikössä ja työntekijöiden nähtävillä.

*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 merkittävyuden 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](https://intra.pirha.fi/Riskienhallinta)

#### **4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely**

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

Tammelan kotihoidon tietoturva- ja tietosuojayhdyshenkilö:

Peter Kalenius, [peter.kalenius@pirha.fi](mailto:peter.kalenius@pirha.fi)

Vastaavat sairaanhoitajat:

Veera Valoketo, [veera.valoketo@pirha.fi](mailto:veera.valoketo@pirha.fi)

Minna Hietanummi, [minna.hietanummi@pirha.fi](mailto:minna.hietanummi@pirha.fi)

Sairaanhoitajat:

Niina Mölsä, [niina.molsa@pirha.fi](mailto:niina.molsa@pirha.fi)

Nea Ovaskainen, [nea.ovaskainen@pirha.fi](mailto:nea.ovaskainen@pirha.fi)

Odessa Törmikoski, [odessa.tormikoski@pirha.fi](mailto:odessa.tormikoski@pirha.fi)

Juha-Pekka Markkula, [juha-pekka.markkula@pirha.fi](mailto:juha-pekka.markkula@pirha.fi)

Pyry Kuusipalo, [pyry.kuusipalo@pirha.fi](mailto:pyry.kuusipalo@pirha.fi)

Sini Koskinen, [sini.koskinen@pirha.fi](mailto:sini.koskinen@pirha.fi)

Anni Ala-Viikari, [anni.ala-viikari@pirha.fi](mailto:anni.ala-viikari@pirha.fi)

Annastiina Naukkarinen, [annastiina.naukkarinen@pirha.fi](mailto:annastiina.naukkarinen@pirha.fi)

Työsuojeluvaltuutettu:

Johanna Nevala, [johanna.nevala@pirha.fi](mailto:johanna.nevala@pirha.fi)

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.

**Tammelan kotihoidon** 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.

Tammelan kotihoidon esihenkilö vastaa ilmoitusten käsittelystä, tarvittavien korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta tapahtumien toistumisen estämiseksi. Esihenkilö voi käyttää tapahtumien selvittämisessä apuna 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. Tammelan kotihoidossa vastaava sairaanhoitaja käy asiakastilanteisiin liittyvät HaiProt koko tiimin kanssa joka kuukausi ja osallistuu tarvittaessa hoitotiimien palavereihin ilmoitusten pohjalta. Tällä pyritään varmistamaan, että asiat tulevat tietoisuuteen ja näihin pohditaan keinoja, jotta voidaan välttyä toistuvilta tapahtumilta. Esihenkilö toimeenpanee ehdotukset ja seuraa toteutettujen toimien vaikutusta yksikön toimintaan.

Vakavan tapahtuman sattuessa esihenkilö ohjaa työntekijän Pirten Debriefing keskusteluun. Osallistumista suositellaan aina, vaikka työntekijä itse ei kokisi sillä hetkellä tarvitsevansa tilanteen purkua.

Pirkanmaan hyvinvointialueella purkuistunnon vetäjinä toimivat omat, siihen erikseen koulutetut keskustelun ohjaajat. Hyvinvointialueella on valmiina noin 30 tehtävään koulutuksen saanutta vapaaehtoista taysilaista purkukeskustelun ohjaajaa. Yksilökohtaiset purkukeskustelut toteutetaan toistaiseksi pelkästään työterveyshuollon (palveluntuottajana Pirte) toimintana, ja prosessi käynnistetään ottamalla yhteyttä oman alueen työterveyshoitajaan tai Pirten kriisipuhelimeen p. 040 170 1275 (arkisin klo 8–15).



Yksikön alueella pyyntö ryhmäkohtaisen purkuistunnon järjestämisestä tehdään Pirhan purkukeskustelunohjaajien päivystysryhmälle p. 044 4729 606. Numeroon voi jättää soittopyynnön myös ääniviestinä. Päivystäjä ottaa tilaavaan yksikköön myöhemmin yhteyttä. Tavoitteena on pitää purkutilaisuus kolmen päivän kuluessa kriittisestä tapahtumasta, mutta kuitenkin viimeistään viikon sisällä.

Vakavasta tapahtuneesta asiakkaalle tai hänen läheisilleen informoi tilanteen mukaan esihenkilö, vastaava sairaanhoitaja tai sairaanhoitaja/terveydenhoitaja.

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 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.

### **Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

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.

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 omavalvonnallisin 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.

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 tekemäänsä ilmoitusta käsitellään. Ilmoituksen tekijällä on velvollisuus ilmoittaa valvontaviranomaisille, 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 (Finlex.fi)

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

**Tammelan kotihoidossa** perehdytyksessä henkilöstölle kerrotaan ilmoitusvelvollisuuksista ja oikeuksista sekä niiden käytöstä. Lisäksi asiaa käsitellään osana työturvallisuuden vuosikelloa vuosittain. Henkilöstöä on informoitu ilmoitusvelvollisuudesta myös sähköpostitse. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaukset ja päätökset otetaan huomioon yksikön toiminnassa ja toimeenpannaan ne saataessa.

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

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.

Haittatapahtumien ja epäkohtien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet. Korjaamiseen liittyviä toimenpiteitä seurataan esihenkilön toimesta sekä riskienhallinnan kirjaamisten yhteydessä. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan. Haittatapahtumat läpikäydään hoitotiimitiimipalaverissa myös sovitusta muutoksista työskentelyssä ja korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle hoitotiimipalaverissa. Tiimipalavereista tehdään muistio, joka tallennetaan tiimin TEAMS ryhmään sekä lähetetään jakeluna koko tiimin yhteissähköpostiin. Yhteistyötahoille tiedotetaan yllä mainituista asioista sähköpostitse.

Kotihoidon yksikössä on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka suunnittelee ja toteuttaa yksikön hygieniakäytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa.

Hygieniayhdyshenkilö osallistuu infektioiden torjunnan koulutuksiin ja jalkauttaa uudet ohjeet yksikköön sekä kouluttaa oman yksikkönsä henkilökuntaa säännöllisesti. Lisäksi hän perehdyttää uudet työntekijät yksikön hygieniakäytäntöihin ja pitää tarvittaessa yhteyttä hygieniahoitajaan. Yhdyshenkilöllä on mahdollisuus käyttää osa työajastaan infektion torjuntaan liittyviin asioihin. (Hygieniayhdyshenkilön toimenkuva) Käsihygienian toteutumiseen ja sen parantamiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Käsihuuhdetta on saatavilla helposti kaikissa tiloissa, jos se on turvallisesti järjestettävissä. Käsihuuhdetten käytön seuranta tehdään vähintään vuosittain hygieniayhdyshenkilön toimesta ja kulutusta pyritään aktiivisesti lisäämään tietoa lisäämällä. Käsienpesupisteitä on riittävästi tiimitilassa. Työtä tehdessä kädet ovat paljaat kyynärtaipeeseen saakka ja käsikoruja (esim. sormukset, rannekellot, aktiivisuusrannekkeet) ei käytetä työaikana ja suojakäsineiden käyttö on ohjeiden mukaista. Pirkanmaan hyvinvointialueen infekti- 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.

Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot:

Satu Hurri, [satu.hurri@pirha.fi](mailto:satu.hurri@pirha.fi)

Li Chen-Naapila, [li.chen-naapila@pirha.fi](mailto:li.chen-naapila@pirha.fi)

Esihenkilö perehdyttää henkilökunnan 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. Uudet työntekijät perehtyvät Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan käsikirjaan.

#### 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.

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. **Tammelan kotihoidossa** henkilöstö raportoi puutteista ja epäkohdista viipymättä esihenkilölle. Hän on yhteydessä palvelupäällikköön sekä palveluntuottajaan laatupoikkeaman korjaamiseksi.

#### 4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

##### Sote-valmiuskeskus:

Sosiaali- ja terveystieteiden 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
- koordinoida 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)

## **5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

### **5.1 Toimeenpano**

Henkilöstö lukee omavalvontasuunnitelman ja kuittaa tämän luetuksi omalla allekirjoituksellaan. Esihenkilö kertoo omavalvonnan tarkoituksesta ja tehtävästä ymmärrettävästi yksikössä. Omavalvontasuunnitelma tehdään ja käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa. Yksikön omavalvontasuunnitelma on tulostettuna ja löydettävissä tiimitilasta sille osoitetulta paikalta. Omavalvontasuunnitelma päivitetään ja käydään läpi vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa yksikön yksikköpalaverissa. Mikäli omavalvontasuunnitelmaa on tarve muuttaa ennen seuraavan päivityksen ajankohtaa, informoidaan tulleista muutoksista henkilöstöä.

## 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.

Omavalvontasuunnitelmat ovat yksiköiden toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla asiakkaiden / potilaiden, omaisten ja omavalvonnasta kiinnostuneiden saatavilla ja ne julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. **Tammelan kotihoidon** esihenkilö ja henkilöstö seuraavat ja arvioivat 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 vastuuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

<b>Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys</b>
Tampere 21.10.2024
<b>Palveluyksikön vastuuhenkilö</b>
Elina Rytövuori, palveluesihenkilö
<b>Toimialuejohtaja</b>
Mari Ollinpoika





Seuraa meitä somessa.