

# Pirkanmaan hyvinvointialue



**Kotihoito Urjala**

**Omavalvontasuunnitelma**

# Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot .....	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot .....	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet .....	2
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....	5
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	6
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset .....	7
3.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	8
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	11
3.4	Muistutusten käsittely .....	19
3.5	Henkilöstö.....	20
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta .....	24
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	25
3.8	Toimitilat ja välineet .....	27
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	28
3.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	32
3.11	Infektioiden torjunta .....	33
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	35
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen .....	37
4	Omavalvonnan riskien hallinta .....	38
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	38
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely ...	41
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	43
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	44
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	44
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	44
5.1	Toimeenpano .....	44
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	45
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä .....	46

# 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>  <u>kirjaamo@pirha.fi</u>  <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>Kotihoito Urjala</p>
<p><b>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</b></p> <p>Kotihoito Urjala, Sairaalantie 9b 31760 Urjala, 040 335 4290</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 terveyspalveluista (980/2012) sekä sosiaali- ja terveysministeriön antamaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2024–2027 (julkaisuja 2024:4). Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidon palveluiden myöntämisen edellytyksenä on, että sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattilainen on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa.</p> <p>Kotona asumista tuetaan kotihoidon, tukipalveluiden sekä lyhytaikaisten asumispalveluiden avulla. Kotiin annettavien palveluiden tarkoituksena on, että asiakas selviytyy arjessaan mahdollisimman itsenäisesti ja saa hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä. Kotihoidon palvelut on tarkoitettu yli 18-vuotiaille, jotka alentuneen toimintakyvyn, sairauden tai muun syyn takia tarvitsevat apua kotiin. Asiakkaalle voidaan myöntää säännöllinen kotihoito, mikäli tarve palveluille on todettu kuntouttavan arviointijakson aikana. Kotihoito palvelee sekä säännöllistä että tilapäistä kotihoitoa ja kotisairaanhoidoa tarvitsevia. Tarvittaessa hoitoa järjestetään kotiin ympäri vuorokauden. Kotiin tuotettavat tukipalvelut (ateriapalvelu, kauppapalvelu, peseytymispalvelu, turva-auttamispalvelu, kuntouttava päivätoiminta ja turva-auttamispalvelut) on tarkoitettu ensisijaisesti säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaille. Erityisellä tarveharkinnalla palvelu voidaan myöntää tilapäisesti myös muille asiakkaille. Kotihoidon asiakkaalla on lisäksi mahdollisuus palvelutarpeeseen perustuen saada sairaalatasoista hoitoa kotisairaalan toimesta. Myös omaishoidon tuen turvin asiakkaan on mahdollista asua kotona läheisen avun, kotihoidon ja muiden tukipalveluiden avulla.</p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialueella palveluiden myöntämisen edellytyksenä on, että ammattilainen on arvioinut palveluntarpeen yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten, läheisten tai asiakkaalle määrätyn</p>

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.

Urjalan kotihoidon asiakasmäärä vaihtelee asiakastilanteen mukaisesti. Säännöllisiä kotihoidon asiakkaita on 80 ja tilapäisiä kotisairaanhoidon asiakkaita 10 lokakuussa 2024.

**Palveluyksikkö, vastuuhenkilöt ja yhteystiedot:**

**Kotona asumista tukevat palvelut, Eteläinen palvelualue 2, Urjalan kotihoito**

**Palvelujohtaja: Miettinen Sirkku / [sirkku.miettinen@pirha.fi](mailto:sirkku.miettinen@pirha.fi) puh: 050 553 8683**

**Palvelujohtaja: Laakkonen Sanna / [sanna.laakkonen@pirha.fi](mailto:sanna.laakkonen@pirha.fi) puh: 050 360 3557**

**Palveluesimies: Merja Niekka / [merja.niekka@pirha.fi](mailto:merja.niekka@pirha.fi) puh:040 335 4290**

## 1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

**Urjalan 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.

Urjalan kotihoidon palvelut koostuvat asiakkaille kotiin säännöllisesti annettavista palveluista. Kotihoidon asiakkaan palvelut voidaan tuottaa osittain myös etäkäynteinä tablettilaitteiden välityksellä. Kotihoidon palveluihin kuuluvat myös tilapäiset kotihoidon ja kotisairaanhoidon palvelut. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden käytössä on myös lääkeautomaattipalvelu, jonka avulla voidaan turvata asiakkaalle turvallinen lääkehoito oikea-aikaisesti. Lääkeautomaattipalvelun avulla asiakas voi itsenäisesti ottaa lääkkeensä ja eikä ole sidoksissa kotihoidon aikatauluun.

Pääasiallinen asiakasryhmä koostuu 65.v täyttäneistä säännöllisesti palvelua tarvitsevista asiakkaista. Asiakasryhmän palveluiden tarve koostuu päivittäisten toimintojen avustamisesta, fyysisen, psyykkisen

ja henkisen toimintakyvyn tukemisesta ja sairaanhoidollisten tehtävien suorittamisesta. Asiakasryhmään kuuluu myös mielenterveys- ja päihdeasiakkaita.

Urjalan kotihoidon toiminta ajoittuu klo: 7:00–21:30 aikavälille. Jos asiakas tarvitsee yö-hoitoa, käydään sen järjestämiseksi keskustelua asiakkaan, läheisten, asiakasohjauksen ja yksityisten palveluntuottajien kesken. Tällä hetkellä kotihoidossa ei ole yö-hoitoa vaativia asiakkaita.

Kotihoidon toiminta-ajatus on asiakkaiden omatoimisen kotona selviytymisen tukeminen ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäiseminen. Kotihoito on perushoitoa ja sairaanhoidollisia palveluja tuottava toimija, jonka henkilökunnalla on monipuolinen osaaminen ja ammattitaito. Kotihoidon avulla tuetaan asiakkaan itsenäistä selviytymistä kotona ja ehkäistään toimintakyvyn heikentymistä neuvonnan, ohjauksen ja hoidon sekä toimintakykyä edistävän työtavan ja arkikuntoutuksen avulla. Asiakkaiden kotona asumista tuetaan myös kotihoidon tukipalveluilla.

Asiakkaiden palvelut suunnitellaan yhdessä asiakkaan, hoitoon osallistuvien läheisten sekä asiakasohjauksen kanssa. Palvelun suunnittelussa ja toteutuksessa huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet. Kotihoidon palvelut tuotetaan ammattitaitoisen henkilökunnan toimesta. Henkilökunnan osaamisesta pidetään huolta ja heidän osaamisensa kehittymistä tuetaan. Ammatillaiset toimivat vastuullisesti, jotta asiakas voi kokea saavansa turvallista hoitoa. Palvelut tuotetaan asiakkaalle luotettavasti ja oikea-aikaisesti, jotta asiakas voi kokea olonsa turvalliseksi omassa kodissaan.

Urjalan kotihoidossa asiakkaat on jaettu maantieteellisen aluejaon mukaisesti neljään eri tiimiin. Tiimeissä on oma sairaanhoitaja ja lähihoitajat. Asiakastyöt jaetaan ryhmävastaavan toimesta mukana ohjelman avulla henkilökunnalle. Työnjaossa pyritään huomioimaan asiakaslähtöisyys mahdollisuuksien mukaan niin, että saman tiimin hoitajat hoitaisivat tuttuja asiakkaita. Työjärjestelyssä tulee kuitenkin tilanteita, joissa asiakkaan käynti toteutetaan toisen tiimin hoitajan toimesta esim: poissaolo- ja lomatilanteissa.

Urjalan kotihoidossa sovitaan jokaiselle asiakkaalle nimetty omahoitaja, joka ilmoitetaan asiakkaalle ja kirjataan potilastietojärjestelmään. Omahoitajan tehtäviin kuuluu erityisesti asiakkaaseen ja hänen tilanteeseensa tutustuminen sekä palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointi yhdessä asiakkaan ja mahdollisuuksien mukaan myös läheisen kanssa. Omahoitajan tehtävänä on pitää yhteyttä myös läheisiin asiakkaan niin halutessa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kauppapalvelujen tuottaja on Pirkanmaan Osuuskauppa, ateriapalvelun palvelutuottaja on Pirkanmaan Voimia, turva-avustamispalvelun palveluntuottaja AddSerure Smart Care Oy, kuljetuspalvelu tuotetaan Tuomi Logistiikan kautta ja päivätoiminta tuotetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen omana tuotantona kotihoidon yhteisen henkilökunnan toimesta. Urjalan kotihoidon asiakkailla on

poikkeuksellisesti käytössä myös pyykkipalvelu niiden asiakkaiden kohdalla, joiden kotiin ei omaa pyykkikonetta voida asentaa, lääkkeiden koneellinen annosjakelupalvelu Urjalan apteekin kautta, Lääkäripalvelut tuotetaan Pirhan omana toimintana vastaanottopalveluiden kautta. Tarkempi kuvaus lääkäripalveluista on yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

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

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

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

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

Urjalan kotihoidossa toimitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteisten arvojen ja palvelulupauksen mukaisesti. Henkilökunnan kanssa on perehdytty yhteisiin arvoihin ja palvelulupaukseen henkilöstöpalaverissa. Yhteiset arvot kuvataan myös uusille työntekijöille perehdytyksen yhteydessä. Henkilökunta on sitoutunut toimimaan Pirkanmaan hyvinvointialueen arvojen ja palvelulupauksen mukaisesti. Kotihoidossa asiakkaan palvelut suunnitellaan yhdessä asiakkaan, hoitoon osallistuvien omaisten sekä asiakasohjauksen kanssa. Palvelun suunnittelussa ja toteutuksessa huomioidaan

asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet. Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus, jota me ammattilaiset tuemme antamalla oikeaa tietoa ja valinnanmahdollisuuksia.

Kotihoidon palvelut tuotetaan oman ammattitaitoisen henkilökunnan toimesta. Henkilökunnan osaamisesta pidetään huolta ja heidän osaamisensa kehittymistä tuetaan. Kotihoidon henkilökunta ottaa rohkeasti käyttöön uusia teknologisia ratkaisuja ja kehittää palvelua hyödyntäen uusia mahdollisuuksia. Ammattilaiset toimivat vastuullisesti, jotta asiakas voi kokea saavansa turvallista hoitoa. Palvelut tuotetaan asiakkaalle luotettavasti ja oikea-aikaisesti, jotta asiakas voi kokea olonsa turvalliseksi omassa kodissaan.

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.

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

## **2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen**

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

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

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

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

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

(Valviran määräys 1/2024)

## **Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen**

### **Osallistuneiden nimet ja nimikkeet**

Urijalan kotihoidon omavalvontasuunnitelmaa on laadittu yksikön esihenkilön johdolla. Esihenkilön tukena suunnitelman laadinnassa on toiminut henkilökuntaa eri osaamisalojen mukaisesti. Omavalvontasuunnitelman laadinnan nopean aikataulun vuoksi suunnitelma käydään läpi koko henkilökunnan loka-joulukuun 2024 palaverissa. Tämän jälkeen omavalvontasuunnitelmaan tehdään muutoksia ja parannuksia henkilökunnan huomioiden pohjalta.

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

Merja Niekka, palveluesimies, [merja.niekka@pirha.fi](mailto:merja.niekka@pirha.fi), 040 3354290

Sanna Laakkonen, palvelupäällikkö, [sanna.laakkonen@pirha.fi](mailto:sanna.laakkonen@pirha.fi), 050 3603557

### **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...980/2012, 16 §)

Pirkanmaan hyvinvointialueen kotihoidon RAI-laatumittareiden painopisteet, joita seurataan säännöllisesti: Ravitsemus (BMI alle 24 ja laihtuu), Kaatumiset (kaatunut 3 kk aikana väh. kerran), Sairaalahoito tai käynti päivystyksessä (90 vrk:n aikana), Asiakas on osallistunut arviointiin, Asiakas on ilmaissut hoidon ja palvelun tavoitteet (CPS <5), Kipu (ajoittain vaikea kipu päivittäin). Ikäihmisten palvelulinjan kehittämistiimissä on erikseen nimetyt RAI-vastuuhenkilöt, ja kussakin yksikössä on omat vastuuhenkilöt. RAI-foorumi kokoaa yhteen keskeiset asiat, ja tarjoaa osaamisen koulutuksia sekä kokoontumisia säännöllisesti. RAI-laatusuorituksen 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 tavoitteellista koko hyvinvointialueella. IKI2035 -ohjelman toimenpiteillä ikääntyneiden palveluja kehitetään toiminnallisilla, teknologisin ja digitaalisilla ratkaisuilla. Tähän kuuluu myös palvelujen verkoston kehittäminen <https://www.pirha.fi/palveluverkko>. Kotihoidon toimintakäytäntöjä ohjaava käsikirja valmistuu 2024.

Yksikön tekemät RAI-arvioinnit ovat laadukkaasti toteutettuja. Kotihoidon henkilökunta on koulutettu RAI-arviointivälineistön käyttöön, lisäksi heidät perehdytetään asiaan. Ensimmäisten RAI-arviointien teossa on aina apuna RAI-vastuuhenkilö, joka ohjaa laadukkaan arvioinnin toteutumisessa. Rai-arvioinnin tekemisessä osallisena ovat aina myös asiakas, ja mahdollisuuksien mukaan omaisia. Yksikössä on RAI-vastuuhenkilö, joka osallistuu parhaillaan RAI-avainosaajakoulutukseen saadakseen paremmat

edellytykset seurata ja ohjata arviointien tekoa. Rai-arvioinnista esiin nousseita herätteitä käydään läpi asiakkaan sairaanhoitajan ja omahoitajan kesken. Arvioinnin tulosten pohjalta muokataan asiakkaan hoitosuunnitelmaa, joka ohjaa hoidon toteutusta ja suunnittelua.

Kotihoidon esihenkilö sekä RAI-vastuuhenkilö seuraavat yksikön toteutuneista arvioinneista RAI-laatumittariston painopisteitä. Seurannan huomioista keskustellaan henkilökunnan kanssa ja etsitään ratkaisuja laatutavoitteisiin pääsemiseksi.

Henkilökuntaa on ohjeistettu tekemään HaiPro-ilmoitus matalalla kynnyksellä, myös läheltä piti -tilanteista. Esihenkilö ja HaiPro-vastaava käsittelevät tulleet ilmoitukset henkilökunnan kanssa. Ilmoitusten käsittelyssä on tärkeintä etsiä keinoja, millä voidaan vastaavia tilanteita jatkossa ennaltaehkäistä. Yksikön HaiPro-ilmoituksia seurataan säännöllisesti järjestelmän raportointityökalun avulla.

Kotihoidon asiakastytyväisyyttä seurataan säännöllisesti sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen että THL:n asiakastytyväisyyskyselyiden avulla. Esiin nousseiden huomioiden avulla yksikön toimintaa suunnitellaan ja kehitetään.

Kotihoidon asiakkaiden hoitosuunnitelmat päivitetään aina hoidon tarpeen muuttuessa. Hoitosuunnitelma tehdään yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan. Perusteellisen hoitosuunnitelman avulla turvataan hoidon laatu ja asianmukaisuus. Myös asiakkaan toteutunutta palveluaikaa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Käyntiaikoja muokataan vastaamaan asiakkaan todellista tarvetta.

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

*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.

Urijalan alueella tuotettavan kotihoidon palveluesimiehenä toimii Merja Niekka, [merja.niekka@pirha.fi](mailto:merja.niekka@pirha.fi), 040 335 4290, Etelä 2 -alueen palvelupäällikkönä Sanna Laakkonen, [sanna.laakkonen@pirha.fi](mailto:sanna.laakkonen@pirha.fi), 0503603557

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

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

Esihenkilö vastaa kotihoidon palvelujen järjestämisestä sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita noudattaen. Palvelut suunnitellaan niin, että niiden avulla edistetään ja ylläpidetään asiakkaiden hyvinvointia, sosiaalista turvallisuutta, vähennetään eriarvoisuutta sekä edistetään osallisuutta. Kotihoidon palveluilla turvataan yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet. Palveluiden keskiössä on asiakaskeskeisyys sekä hyvä asiakaspalvelu ja kohtelu.

Asiakasturvallisuuden lisääntyminen on työyhteisön yhteinen tavoite ja jokaisella työntekijällä on eettinen velvollisuus tehdä ilmoitus, jos arvioi turvallisuuden vaarantuvan. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on kotihoidon toiminnan, valvonnan ja kehittämisen tärkeimpiä asioita. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Yksikön riskienhallinta perustuu palveluun liittyvien riskien ja mahdollisten epäkohtien tunnistamiseen ja arviointiin monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Esihenkilö pyrkii säilyttämään työyhteisössä turvallisen keskusteluympäristön, jossa henkilöstö sekä asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Yksikössä jokaisen työntekijän tulee havainnoida turvallisuuteen liittyviä tapahtumia ja ilmoita niistä

esihenkilölle. Esihenkilö arvioi ja suunnittelee yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavia toimia ja niiden käytäntöön viemistä. Vaaratapahtumat ja asiakaspalautteet käsitellään viipymättä esihenkilön tai HaiPro vastaavan toimesta. Esihenkilö vastaa, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja toimien vaikutuksia seurataan.

Sosiaalihuollon henkilöstöllä on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus, mikäli he havaitsevat tai saavat tiedon epäkohdasta tai sen uhasta asiakkaan sosiaalihuollon palveluiden toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä viipymättä yksikön esihenkilölle, jonka on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Pirkanmaan hyvinvointialueen tuottamien tai järjestämien palveluiden ilmoitukset toimitetaan hyvinvointialueen kirjaamoon.

Ilmoituksen vastaanottaa esihenkilö, joka käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Ellei edellä mainitun mukaisesti toimita, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta ensisijaisesti alueensa palvelupäällikölle tai aluehallintovirastolle. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön oma-valvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla.

Urjalan kotihoidon riskit käydään läpi Granite-riskienarviointi ohjelman avulla puolivuositain. Riskienarviointi toteutetaan myös isompien muutosten yhteydessä useammin, jos sellaiselle nousee tarvetta. Riskienarviointiin osallistuu eri ammattiryhmien edustajia koko työyhteisöstä. Riskit käydään läpi yhdessä, arvioidaan riskin suuruus ja suunnitellaan yhdessä estäviä ja korjaavia toimenpiteitä sekä sovitaan niille vastuuhenkilö, joka kirjataan riskienarviointi lomakkeelle. Riskienarvioinnin pohjalta korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan esihenkilön, ryhmävastaavan ja sairaanhoitajien toimesta säännöllisesti. Esihenkilö puuttuu korjaavien toimenpiteiden toteutukseen, jos sille tulee tarvetta.

Laatua seurataan vuosittain toteutettavilla asiakaskyselyillä, joista kertyy yleistä, palvelukohtaista ja avointa palautetta. NPS-osuudella kuvataan palvelunkäyttäjien tyytyväisyyttä palveluihin. RAI-arviointijärjestelmän avulla saadaan myös esiin palvelun laatua, vaikuttavuutta ja kehittämiskohteita.

Lisäksi asiakkaat voivat antaa palautetta suoraan suullisesti tai kirjallisesti heillä käyville hoitajille tai Pirkanmaan hyvinvointialueen internetsivujen kautta sähköisesti kohdasta "Anna palautetta".

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos toteuttaa valtakunnallisen asiakaskyselyn kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille joka toinen vuosi. Urjalan kotihoito mahdollistaa asiakkaiden vastaamisen kyselyyn. Yksikkö hyödyntää saatuja tuloksia oman toimintansa kehittämisessä. Asiakaspalautetta kerätään hyvinvointialueella 1–2 kertaa vuodessa. Asiakaspalautteiden pohjalta epäkohdat,

epävarmat ja riskiä aiheuttavat asiat sekä tilanteet tunnistetaan, ehkäistään ja korjataan mahdollisimman nopeasti. Yksikön asiakaspalautteet käydään läpi henkilökunnan kanssa henkilöstöpalaverissa ja suunnitellaan yhdessä parantavia ja korjaavia toimenpiteitä. Nopeaa toiminnan korjausta vaativat palautteet käsitellään mahdollisimman nopeasti ja korjaavat toimet käynnistetään välittömästi niiden esille tullessa.

### 3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

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

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

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

Ennen kotihoidon palveluiden aloittamista asiakasohjaaja käy kotikäynnillä ja tekee RAI osittaisarvioinnin, jonka pohjalta nähdään, onko asiakkaan kohdalla tarpeen tehdä laajempaa palvelutarpeenarvioita. Asiakasohjaaja voi käyttää tapauskohtaisesti yksilöllistä harkintaa. Kaikki uudet asiakkaat tulevat säännöllisen kotihoidon palveluiden piiriin arviointijakson kautta. Kuntouttavan arviointijakson aloituksesta päättää aina asiakasohjaaja. Hoidon aloitusajankohta määräytyy asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Arviointijakson kesto on 2–4 viikkoa, jonka aikana tehdään yksilöllinen palvelutarpeen arviointi. Arvioinnin tulosten pohjalta asiakasohjaaja myöntää kotihoidon palveluita, mikäli kotihoidon myöntämisen perusteet täyttyvät.

Kotihoidon asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan säännöllisesti hoidon edetessä. Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa ja/tai tarkistetaan vähintään puolen vuoden välein.

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

Asiakkaan kanssa tehdään laaja-alainen RAI-arviointi, keskustellaan avuntarpeesta ja pohditaan yhdessä, millaisilla avuilla turvallinen kotona asuminen voidaan turvata. Asiakkaan kanssa käydään läpi erilaisia palveluvaihtoehtoja, tukipalveluita ja annetaan mahdollisuus vaikuttaa palvelukokonaisuuteen. Asiakasohjaaja tekee asiakkaalle myönnettyistä palveluista päätöksen, joka postitetaan asiakkaalle tiedoksi kotiin.

Asiakkaalla on oikeus saada tietoa hänen hoitoaan koskevista kirjauksista. Kirjauksiin voidaan tutustua hoitajan kanssa kotikäynnin yhteydessä. Kirjausten laajempaa tarkastelua varten tulee asiakkaan tehdä kirjallinen pyyntö Pirkanmaan hyvinvointialueen kirjaamoon.

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

”Asiakkaat, potilaat sekä läheiset kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. Palvelu, hoito ja hoiva toteutuvat turvallisesti, hyvinvointia ja terveyttä tukevasti. Kaikki palvelussa, hoidossa ja hoivassa

tarvittava tieto on ajan tasalla ja käytettävissä, eikä se joudu väärin käsiin. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi.”

Urjalan kotihoidon asiakkaille tarjotaan laadukasta, yksilöllistä ja asiakaslähtöistä palvelua. Palvelumahdollisuuksista kerrotaan asiakkaalle avoimesti ja heitä tuetaan valitsemaan heille parhain palvelukokonaisuus. Kotihoidon henkilökunta on ammattitaitoista ja heidän osaamistaan tuetaan jatkuvasti koulutuksilla.

Asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti, arvostavasti ja kunnioittavasti yksilöinä siten, ettei ikä, sukupuoli, kansallisuus, perhetilanne, kieli, uskonto, vakaumus, mielipide, terveydentila, vammaisuus, suhteen muoto, sosioekonominen asema, etninen alkuperä, asuinkunta tai muu henkilöön liittyvä syy vaikuta hänen kohteluunsa, palveluunsa tai sen oikea-aikaiseen ja tarpeen mukaiseen saamiseen.

Urjalan kotihoidossa hoito perustuu asiakkaan yksilölliseen kohteluun, asiakkaan toiveita ja tarpeita kuullaan ja niitä toteutetaan mahdollisuuksien mukaisesti. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan asiakkaiden oma tahto sekä heidän toiveensa palvelun sisällöstä, nämä kirjataan RAI-arviointiin ja hoitosuunnitelmaan.

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.

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön esihenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Jos muistutuksen tekijä tarvitsee ohjausta ja neuvoa muistutuksen teossa antaa sitä yksikön esihenkilö. Tarvittaessa muistutuksen tekijä voi olla yhteydessä myös sosiaaliamiehen, joka on puolueeton henkilö.

### **Itsemääräämisoikeus ja rajoittamisen käytännöt**

”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

”Terveystieteiden palveluissa potilasta pitää hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Potilaalla on myös oikeus tehdä päätöksiä, jotka voivat vahingoittaa hänen omaa terveyttään tai henkeään, ja hänellä on oikeus kieltäytyä hänelle suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta. Jos täysi-ikäinen potilas ei sairauden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, pitää potilaan lähiomaista, muuta läheistä tai laillista edustajaa kuulla, jotta potilaan tahto pystytään selvittämään. Kun on kyse toimenpidettävästä päätöksestä, päätökseen tarvitaan potilaan läheisen tai laillisen edustajan suostumus. Jos selvitystä potilaan omasta tahdosta ei saada, potilasta pitää hoitaa hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisesti, eli tavalla, joka hyödyttää potilasta eniten”. Itsemääräämisoikeus | Valvira

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan kotihoidossa antamalla hänelle kaikki 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 kuitenkaan saa katkaista hoitosuhdetta. Laatumalla 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 kotihoidon henkilökunta opastaa asiakasta hoitotahdon tekemiseen liittyvissä asioissa.

Kotihoidon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Kotihoidossa ei ole käytössä rajoittavia toimenpiteitä. Mikäli asiakkaan turvallisuus näyttäisi vaarantuvan esimerkiksi lieden käyttämisen takia, käydään tästä keskustelu asiakkaan ja hänen niin halutessaan, hänen läheisien kanssa. Yhteisellä päätöksellä vaarallinen elementti arjesta voidaan poistaa. Myös liikkumista valvova ovihälytys asetetaan vain asiakkaan salliessa tämän.

Uralan kotihoidossa hoito perustuu asiakkaan yksilölliseen kohteluun, asiakkaan toiveita ja tarpeita kuullaan ja niitä toteutetaan mahdollisuuksien mukaisesti. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Kotihoidon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea asiakasta osallistumisestaan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Kotihoidon toiminta perustuu asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittavaan toimintatapaan, jossa asiakasta kuullaan palvelun alusta alkaen. Asiakas on aktiivisesti mukana palveluiden suunnittelussa ja



toteutuksessa voimavarojensa mukaisesti. Asiakkaalle säännöllisesti tehtävässä RAI-toimintakyky arvioinnissa kirjataan asiakkaan esille tuomia toiveita ja näkemyksiä, joiden pohjalta suunnitellaan hänen hoitoaan. RAI-arviointi tehdään aina asiakkaan kanssa yhdessä.

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

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

### **Asiakkaaksi hakeutuminen**

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

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

### **Kuntouttava arviointijakso**

Kuntouttavan arviointijakson kesto on enintään neljä viikkoa ja sen aikana arvioidaan asiakkaan tarve säännölliselle kotihoidolle ja kotihoidon palvelujen myöntämisperusteiden 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, IHIER-C, 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 palvelutarve, samassa taloudessa asuvien henkilöiden määrä sekä yhteiset bruttotulot. Laskutuksen pohjana toimii asiakkaan kanssa yhdessä laadittu palvelu- ja hoitosuunnitelma ja siinä määritelty palvelutuntimäärä. Sosiaalihuoltolain 46 b § mukaan ”kotihoitoon kuuluvat käynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava niin, että asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle sopimuksen mukaisesti kuuluu, jollei asiakkaan muuttuneista olosuhteista muuta johdu.” Asiakkaan palvelutarpeen arviointi on jatkuvaa, ja sitä toteutetaan päivittäin. Asiakkaan suunnitelma tarkistetaan vähintään puolivuositain tai asiakkaan voinnin muuttuttua oleellisesti.

### **Asiakkaalle laadittavien suunnitelmien toteuttaminen ja seuranta, hoidon sisältö**

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

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmien toteutumista seurataan suunniteltujen aikojen ja toteutuneiden aikojen vertailulla. Vertailun pohjalta esiin tulleiden muutostarpeiden pohjalta muokataan asiakkaan yksilöllistä palvelu- ja hoitosuunnitelmaa. Jokainen henkilökunnan jäsen pitää huolta siitä, että asiakkaalla on ajantasainen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Jos suunnitelmassa nähdään muutostarpeita päivittää hoitohenkilökunta hoitosuunnitelmat. Palvelusuunnitelmien muutoksista ollaan yhteydessä yksikön asiakasohjaajaan ja tehdään muutostarpeesta väliarvio asiakkaan potilastietojärjestelmään.

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 palvelututannon kyselyillä ja valtakunnallisilla asiakastyytyväisyystutkimuksilla, mm. THL Kerro palvelustasi -kyselyllä selvitetään asiakkaiden kokemuksia palvelujen laadusta, sekä vastaako palvelu asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin.

Ikääntyneiden kokonaisvaltaisen toimintakyvyn tukeminen on tavoitteellista toimintaa, jossa tuetaan asiakkaan mahdollisimman itsenäistä suoriutumista ja terveyden ylläpitämistä. Asiakkaan kanssa yhdessä tehtävän laaja-alaisen RAI-arvioinnin yhteydessä selvitetään asiakkaan omat hoidon tavoitteet sekä toimintakyky ja näiden pohjalta luodaan asiakkaalle yksilöllinen hoitosuunnitelma.

Fyysisen toimintakyvyn tukemisessa on tärkeää, että hoitaja kannustaa asiakasta fyysiseen aktiivisuuteen ja asiakasta tuetaan päivittäisten toimintojen selviytymisessä. Henkilökunta tukee asiakkaan pärjäämistä omassa kodissaan huomioimalla myös asiakkaan elinympäristöä niin, että se tukee asiakkaan itsenäistä suoriutumista erilaisilla toiminnoilla ja apuvälineillä. Psykkistä ja kognitiivista hyvinvointia tuetaan huomioimalla asiakkaan kognitiivisia taitoja eli muistamista, oppimista, kielellisten taitojen ja päätöksenteon kykyä. Psykkisen hyvinvoinnin tukemiseksi kannustetaan asiakasta hoitamaan omia asioitaan niin pitkään, kun se on toimintakyvyn kannalta mahdollista. Asiakkaiden sosiaalista toimintakykyä tuetaan kannustamalla asiakkaita olemaan yhteydessä toisiin ihmisiin ja läheisiin. Sosiaaliset suhteet ovat tärkeitä fyysisen, psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn kannalta. Henkilökunta kannustaa asiakkaita osallistumaan sosiaalisiin tilanteisiin ja auttaa löytämään asiakkaalle sopivia kontakteja ja ryhmiä sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi.

Urijalan kotihoidossa asiakkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä arvioidaan joka asiakaskäynnillä ja se kirjataan mahdollisimman kattavasti ja kuvaavasti asiakkaan tietoihin potilastietojärjestelmään. Ennen asiakaskäyntiä hoitajat lukevat edellisten asiakaskäyntien kirjaukset ja tutustuvat palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Hoitajan tulee reagoida edellisistä kirjauksista esiin tulleisiin huomioihin ja toimia tarpeen mukaan (edellinen hoitaja esimerkiksi kirjannut, että verenpaine ollut asiakkaalla ollut matala, jolloin seuraavankin hoitajan on hyvä mitata verenpaine). Arviointi tapahtuu havainnoimalla liikkumista, ulkonäköä (ilmeet, eleet, ihon väri yms.) keskustelemalla asiakkaan kanssa (vointi, mieliala, kuulumiset yms.), ympäristön havainnointi, käyttämällä hyödyksi erilaisia mittareita, kuten verensokeri- ja paine yms. Asiakkaan tilan muutoksista on tärkeää huolellisen kirjaamisen lisäksi tiedottaa asiakkaan sairaanhoitajaa sekä omaisia. Tarvittaessa ollaan yhteydessä myös muihin erityisammattiryhmiin, kuten lääkäriin, fysioterapeuttiin tai sosiaalityöntekijään. Kiireettömissä asioissa ollaan yhteydessä asiakkaan sairaanhoitajaan, joka on tarvittaessa yhteydessä eteenpäin, esimerkiksi lääkäriin. Kiireellisissä tapauksissa hoitaja on suoraan yhteydessä esimerkiksi lääkärin takapäivystykseen.

Kotihoidon asiakaskäyntien kirjaaminen toteutetaan pääsääntöisesti asiakkaan kotona puhelimen avulla tai toimistolla tietokoneella potilastietojärjestelmään. Kirjauksen tulee noudattaa rakenteellista kirjaamista. Kirjauksessa tulee olla asiakkaan kokonaisvaltainen arviointi, käynnin sisältö sekä muut hoidon kannalta tärkeät asiat, kuten omaisten kanssa sovitut asiat. Asiakkaan kanssa tehdään yhdessä palvelu- ja hoitosuunnitelma palvelun alkaessa ja sitä päivitetään tarpeen mukaan asiakkaan toiveiden ja toimintakyvyn muuttuessa, yhdessä asiakasohjaajan kanssa.

Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla. Asiakas- ja potilastietoihin saavat tehdä merkintöjä asiakkaan asiakassuhteen hoitoon osallistuvat tai potilaan hoitoon osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ja heidän ohjeidensa mukaisesti myös muut henkilöt siltä osin kuin he osallistuvat hoitoon.

Asiakastyön kirjaaminen pohjautuu hoitosuunnitelman yksilöllisiin tavoitteisiin. Kirjauksissa tulee näkyä asiakkaan näkökulma ja toimintakyky. Päivittäiskirjaukset kuvailevat ja arvioivat asiakkaan tilannetta ja toimintakykyä. Hoitotyön lisäksi niitä hyödynnetään esimerkiksi RAI-arviota tehdessä. RAI-arvio tehdään asiakkaan kanssa asiakkaan kotona sovitus- ja aikataulussa puolivuositain tai asiakkaan toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Hoitosuunnitelma päivitetään vähintään puolivuositain RAI-arvion yhteydessä tai tarvittaessa aiemmin. Kirjaaminen tulee tehdä niin että siitä saa selkeän käsityksen, miten hoito toteutettiin, ketkä siihen osallistuivat ja miten lakisääteiset oikeudet otettiin huomioon hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa. Asiakastietojärjestelmään on tehtävä merkinnät jokaisesta asiakkaalle tehdystä kotikäynnistä ja tehtävä merkinnät hänen tilansa mahdollisista muutoksista, hänelle tehdyistä tutkimuksista ja hänelle annetusta hoidosta.

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

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Asiakasta ohjataan toimimaan Pirkanmaan Hyvinvointialueella laaditun prosessin mukaisesti. Ensiksi käydään asiakkaan kanssa keskustelu

tapahtuneesta, jotta molemmat osapuolet ovat kuulleet toisiaan. Myös suullisesti annettu palaute kirjataan ja viedään asia palautteen vaatimalla tavalla eteenpäin.

Eteläinen 2 -alueen palvelupäällikkö vastaa muistutuksiin oman vastuuyksikkönsä osalta.

### **Muistutuksen vastaanottajan yhteystiedot:**

Muistutukset toimitetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen kirjaamoon joko postitse tai asioimalla kirjaamossa:

Postiosoite: Pirkanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, PL272, 33101 Tampere

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

Kirjaamo on avoinna klo 9.00 - 14.30

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

## **3.5 Henkilöstö**

Urjalan kotihoidon henkilökuntaa koostuu 25 työntekijästä ja heidän esihenkilöstään. Yksikön henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne:

- 22 lähihoitajaa
- 3 sairaanhoitajaa
- 1 palveluesimies

Sairaanhoitajat toimivat arki aamuissa työvuorojen asettuessa noin klo: 7:30-15:30 välille. Lähihoitajat työskentelevät joka päivä aamu- ja iltavuoroissa ja heidän sijoittumistansa työvuoroihin ohjaa asiakas-tarve

Esihenkilö ja palvelupäällikkö yhdessä pitävät huolta yksikön riittävästä ja ammattitaitoisesta henkilökunnasta ja rekrytoivat tarvittaessa uusia työntekijöitä. Uusi työntekijä haastatellaan ja hänen tutkinto- ja työtodistuksensa tarkistetaan.

Sijaisjärjestelyihin turvaudutaan tilanteissa, kun työtehtäviä ei pystytä hoitamaan omalla henkilökunnalla. Ensisijainen sijaisten hankintavastuu on esihenkilöllä ja ryhmävastaavalla. Viikonloppuisin ja iltaisin sijaisjärjestelyjä hoidetaan yksikön henkilökunnan toimesta. Urjalan kotihoidon äkillisten sijaistarpeiden

henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Urjalassa asiakkaiden luokse välimatkat voivat olla melko pitkiä, joten matkoihin kuluva aika huomioidaan myös, henkilöstömäärän riittävyttä arvioitaessa.

Hätätapauksissa kun ulkopuolista sijaista ei saada turvaudutaan yksikön oman henkilökunnan pitkiin vuoroihin ja vapaapäivinä tehtyihin työvuoroihin. Äkillisiin sijaisuuksiin käytetään ensisijaisesti omia tuttuja sijaisia, joiden kohdalla tehdään tuntityösopimus. Toisena sijaisjärjestelynä käytetään tämän alueen varahenkilöstöä. Yksikössämme on käytössä myös vapaaehtoisuuteen perustuva sijaistaulu, johon voi jokainen halutessaan kirjata, jos on käytettävissä tulevana viikonloppuna sijaisuuteen.

Sijaisista on tehty yksikköön yhteystietolomake. Muina vaihtoehtoina äkillisten sijaisten hankintaan on Temporen sijaisjärjestelyt ja yksityisten palveluntuottajien tilaus SOCIALAN- järjestelmän kautta (näihin järjestelmiin on tunnukset vain esihenkilöllä ja ryhmävastaavalla).

Urjalan kotihoidon yksikössä sijaistarpeet on saatu täytettyä hyvin ja vuokratyövoiman käyttö on erittäin vähäistä.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Esihenkilö ja palvelupäällikkö yhdessä pitävät huolta yksikön riittävästä ja ammattitaitoisesta henkilökunnasta ja rekrytoivat tarvittaessa uusia työntekijöitä. Uusi työntekijä haastatellaan, tutkinto- ja työtodistukset sekä rikosrekisteriote tarkistetaan.

Työntekijöiden valintaperusteita ovat kelpoisuus, pätevyys, kokemus ja sopivuus. Valintaperusteilla voidaan asettaa samantasoisia hakijoita keskinäiseen paremmuusjärjestykseen suhteessa avoimna olevaan tehtävään ja arvioida yksilöllisiä kehittämistarpeita. Valintaperusteisiin perustuva hakijoiden ansiovertailu toimii kokonaisarvioinnin välineenä. Ansiovertailu tehdään hakijoiden koulutuksesta, työkokemuksesta ja tiedoista ja taidoista. ([Rekrytoinnin suunnittelu ja käynnistäminen - intra.pirha.fi](#))

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

Rekrytoiva esihenkilö varmistaa työntekijän ammattioikeudet sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteristä (JulkiTerhikki / JulkiSuosikki). ”Valviran ylläpitämien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisterien julkisesta tietopalvelusta (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki) voi tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyyden. Tiedot päivittyvät ammattihenkilörekistereistä (Terhikki ja Suosikki) julkiseen tietopalveluun automaattisesti kerran vuorokaudessa. Julkisessa tietopalvelussa ei julkaista päättäneitä ammattioikeustietoja, rekisteriin merkittyä kirjallista varoitusta tai

huomautustietoja.” Ammattioikeudet | Valvira, Ajantasainen ja luotettava tieto ammattioikeuksista löytyy julkisista tietopalveluista| Valvira ja JulkiTerhikki (valvira.fi) <https://julkiterhikki.valvira.fi/>

## **Henkilöstön perehdytys, osaamisen varmistaminen**

Uudelle työntekijälle ja opiskelijalle nimetään oma perehdyttäjä, joka käy läpi perehdytysohjelman mukaiset asiat. Koko henkilökunta osallistuu myös aktiivisesti perehdytykseen ja ohjaukseen. Yksikössä on käytössä tällä hetkellä lyhytaikaisille sijaisille suunnattu perehdytysmateriaali. Pirkanmaan hyvinvointialueella on valmistelussa kotihoidon sähköinen perehdyttämishjelma, joka otetaan käyttöön sen valmistuttua. Tällä hetkellä yksikön pidempiaikaisessa perehdytyksessä on tukena yksikön oma perehdytysrunko.

Lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä tulee olla voimassa oleva lääkehoitolupa. Vastuu henkilöstön osaamisen varmistamisesta yksikkötasolla on yksikön lähiesihenkilöllä, joka yhdessä lääkevastaavan kanssa organisoii uusien työntekijöiden tai pitkältä vapaalta töihin palaavien työntekijöiden perehdytyksen. Lähiesihenkilö ja lääkevastaava seuraavat lääkelupien suorittamisen, uusimisen tarpeita sekä koulutus- tarpeita 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 teoriaosoiden ja näyttöjen suorittamista, yksikön lääkehoitoon perehdyttämistä, toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkärin tai hänen valtuuttamansa lääkehoidosta vastaava lääkärin myöntämää kirjallista lääkelupaa työntekijälle. Lääkehoito kuuluu osana yksikön perehdytystä. Käytössä on lääkehoidon perehdytysuunnitelma, jossa kuvataan perehdytyksen toteutus sisältöineen, perehdytysprosessin eteneminen sekä perehdyttämiseen liittyvä tehtävien ja vastuiden jakautuminen eri henkilöiden välillä. Lääkehoidon perehdytyksen tukena ja dokumentoinnissa hyödynnetään perehdytyksen tarkistuslistaa. Toteutunut perehdytys kuitataan lomakkeelle sekä perehdytettävän että perehdyttäjän osalta.

Yksikön lääkehoitosuunnitelma on tärkeä osa perehdytystä. Ajantasainen lääkehoitosuunnitelma on työntekijöiden saatavilla. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen on yhtenä edellytyksenä lääkehoitoluvan myöntämiselle.

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



ammattillista kehittymistä sekä turvata asiakas- ja potilasturvalliset sekä vaikuttavat, väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Täydennyskoulutuksella tuetaan henkilöstön tehtävä- rakenteiden ja työnjaon kehittämistä. Pirkanmaan hyvinvointialueella koulutusten suunnittelua ja toteuttamista ohjaa Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia ja yksiköiden tavoitteet. Hyvinvointialuetasoinen osaamisen kehittämissuunnitelma (lain edellyttämä koulutussuunnitelma) laaditaan vuosittain, ja siinä kuvataan osaamisen kehittämisen painopisteet.

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

Työntekijöille on runsaasti tarjolla erilaisia sisäisiä koulutuksia. Verkko-oppimisympäristöinä ovat Pirha Moodle ja Duodecim Oppiportti. LOVE -koulutuskokonaisuudet löytyvät Moodlesta. (Verkkokoulutus - intra.pirha.fi.) Jokaisella työntekijällä on oikeus ja velvollisuus ylläpitää ja kehittää osaamistaan ja ammattitaitoaan. Työnantajan velvollisuus on mahdollistaa henkilöstön riittävä osallistuminen erilaisiin täydennyskoulutuksiin. (Laki sosiaalihoitoalan ammattihenkilöistä 817/2015.)

Esihenkilö tuo henkilöstölle avoimesti ja ajantasaisesti tietoa tulevista koulutuksista ja mahdollisuuksista. Henkilökunta osallistuu ja suorittaa kaikille työntekijöille suunnattuja koulutuksia, mutta lisäkoulutuksissa kuullaan henkilökunnan toiveita ja mielenkiinnon kohteita.

### **Opiskelija sijaisena**

”Opiskelija voi tietyin edellytyksin toimia sosiaalihoitoalan 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 sosiaalihoitoalan laillistettavassa ammatissa, ovat valvonnan piirissä samalla tavoin kuin ammattihenkilörekisteriin merkityt sosiaalihoitoalan laillistuksen saaneet henkilöt.” Koskettaa sosiaalityöntekijän, sosionomin ja geronomien tehtäviä. Sosiaalihoitoalan opiskelijana työskentely | Valvira

Yksikön esihenkilö varmistaa opiskelijan opiskeluoikeuden ja sen hetkiset opintopisteet. Opintopisteiden mukaan suunnitellaan työntekijälle hänen osaamistaan vastaavat työtehtävät esim., jos työntekijällä ei ole vielä oikeutta lääkehoidon toteuttamiseen hän ei osallistu millään tavalla lääkehoidon toteuttamiseen.

### **Henkilöstön työskentelyn seuranta ja havaittuihin epäkohtiin puuttuminen**

Henkilöstöllä on ilmoitusvelvollisuus, mikäli he havaitsevat tai saavat tiedon epäkohdasta tai epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jonka on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Esihenkilö seuraa henkilökunnan osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta saatujen palautteiden ja työyhteisössä nousseiden asioiden perusteella.

” 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.”

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

Esihenkilö varmistaa yksikköön tulevan uuden työntekijän rikosrekisteriotteen ennen työntekijän työn aloittamista ja ilmoittaa sen nähdyksi henkilöstösihteereille, jotka merkitsevät sen Prima-järjestelmään.

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

Esihenkilö ja ryhmävastaava seuraavat yksikön asiakastilannetta ja asiakasaikoja minkä pohjalta nähdään henkilökunnan todellinen tarve. Henkilökunnan tarpeeseen vaikuttaa myös asiakkaiden hoidollisuus sekä heidän senhetkinen palveluiden tarve. Yksikkö suunnittelee työvuorolistan tarpeen mukaisesti. Henkilökunnan poissaolotilanteissa tarvetta arvioidaan päivittäin sekä vuoroittain.

Yksikön henkilökunnan vuosiloma ajankohdat jaetaan mahdollisimman tasaisesti koko vuosilomakaudelle, jotta vakituista henkilökuntaa on riittävästi työssä. Pidempiin vuosilomiin varaudutaan suunnittele-  
malla vuosiloman sijaisia niin että toiminta saadaan turvattua.

Työnjako toteutetaan mukana ohjelman välityksellä. Työnjaon yhteydessä seurataan henkilökunnan toteutunutta asiakastyöaikaa eli aikaa, jonka hoitajat ovat asiakkailla. Jos asiakastyöaika lähtee kas-  
maan, reagoi esihenkilö ja ryhmävastaava sijaistarpeeseen. Tilanteissa, jossa henkilökuntaa ei ole riittä-  
västi turvaudutaan sijaisjärjestelyihin ja hätätapauksessa siirretään niitä toimintoja, joita voi siirtää tule-  
vaisuuteen ja sovitaan niille uusi ajankohta.

### 3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

”Minun tiimini on Pirkanmaan hyvinvointialueelle valittu tapa tehdä monialaista yhteistyötä asiakasläh-  
tisesti. Toimintamalli soveltuu asiakkaalle, joka käyttää paljon palveluja ja hyötyy niiden yhteensovittami-  
sesta. Minun tiimini -toiminta voi olla myös ennaltaehkäisevää, jolloin asiakas saa tilanteeseensa useita  
eri näkökulmia sekä tarvittavat palvelut riittävän ajoissa. Minun tiimini kootaan asiakkaalle siellä, missä  
tarve tunnistetaan. Esimerkiksi sote-asemalla ja lähitorilla. Minun tiimini etsii yhdessä ratkaisuja asi-  
kaan esiin nostamiin asioihin. Tiimin tavoitteena on tarjota asiakkaan tuen tarpeiden mukainen, riittävä ja  
oikea-aikainen tuki. Keskeistä on asiakkaan osallistuminen, dialogisuus ja systeemisyys.”  
<https://www.pirha.fi/ammattilaiselle/ohjeet-ja-toimintamallit/toimintamallit/minun-tiimini-toimintamalli>

Sosiaalihuoltolain 41 §:n mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon  
toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käy-  
tettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Sosiaalihuol-  
toa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hal-  
linnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tar-  
peen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja  
muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Terveystieteissä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista. Sen mukaan yhtei-  
sissä 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 Terveystieteiden edellyttää, että toiminnan  
laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yh-  
teistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan ter-  
veyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kun-  
toutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

### **Tiedonkulun varmistaminen monialaisessa yhteistyössä**

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

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Pirkanmaan hyvinvointialueella on Urjalan alueella (mm. avopalvelut, IKI- palvelut) käytössä yhteinen potilas- ja asiakastietojärjestelmä Pegasos, joka mahdollistaa viiveettömän yhteydenpidon asiakkaan asioissa, asiakkaan luvalla.

Urjalan kotihoidoissa henkilökunta on tiiviissä yhteistyössä keskenään. Eri ammattiryhmät hoitavat asiakkaan asioita, kirjaavat kattavasti niistä potilastietojärjestelmään ja käyvät tarvittaessa keskustelua asiakkaan ja koko hoitotiimin kanssa. Yksikön asiakasohjaaja käy viikoittain yksikössä avointa keskustelua henkilökunnan kanssa ja tekee asiakkaille palvelutarpeen arviointikäyntejä. Vastaanottopalveluiden kautta saatava lääkäripalvelu toimii myös hyvin viikoittain.

Asiakkaan hoitoon osallistuvat tahot näkevät asiakasta koskevat terveydenhuollon ja sosiaalihuollon kirjaukset potilastietojärjestelmästä. Asiakkaan siirtyessä hoitoon toiseen yksikköön välitetään tietoa asiakkaan mukana tarvittaville tahoille, jos heillä on tiedonsaantioikeus.

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

### 3.8 Toimitilat ja välineet

Urjalan kotihoidon toimitilat sijaitsevat Urjalan terveyskeskuksella Sairaalantie 9b Urjala. Toimitilat ovat vuokrattuna Pirkanmaan Hyvinvointialueen käyttöön Urjalan kunnalta. Tilat on remontoitu kotihoidon toimintaan sopiviksi vuonna 2022. Työtilassa on tehty ennen remontointia sisäilmatutkimuksia. Tilassa on uusittu viilentävä ilmanvaihtojärjestelmä ja hyvä uusittu valaistus. Remontoidut työtilat soveltuvat oikein hyvin kotihoidon toimintojen käyttöön.

Jokaiselle tiimille löytyy työtilasta oma rauhallinen tiimitila, jossa riittävästi työskentelytilaa, tietokone ja kaapistoja. Jokaisessa tiimitilassa, taukotilassa ja wc tiloissa on käsienpesumahdollisuus. Työtilaan johdava ulko-ovi on aina lukossa ja ovesa on ovikello. Työtilasta löytyy kolme erillistä poistumisreittiä ulko-oven lisäksi. Tiloissa on yksi iso taukotila. Kotihoidossa säilytettävät vähäiset lääkkeet ovat tiimitiloissa, omalla lukolla varustetuissa kaapeissa. Asiakkaiden avaimet säilytetään avaimille tarkoitettussa lukollisessa kaapissa, lukitussa tilassa. Kotihoidon lisävarastotilaa on terveyskeskuksen alakerrassa esim: kotihoidon omille apuvälineille.

Kotihoidon asiakkailla kotiympäristöä muokataan tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan hoitajien työergonomia ja asiakkaan oman viihtyvyyden ja turvallisuuden huomioiden. Asiakkaan kodissa otetaan huomioon kuitenkin aina asiakkaan oma päätösvalta ja järjestelyistä sovitaan asiakkaan kanssa ja niitä tehdään vain hänen luvallansa.

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, jossa heillä on päätösvalta. Joidenkin asiakkaiden kohdalla kodin siisteydessä on ongelmia, koteihin kertyy roskaa, jätettä tai liikaa palokuormaa. Näiden asiakkaiden kohdalla henkilökunta ohjaa ja auttaa asiakasta tilaamaan yksityistä siivousapua tai pyytää asiakkaan läheisiä järjestelemään kotia. Palokuorman lisääntyessä asiasta keskustellaan ensin asiakkaan ja mahdollisten läheisten kanssa ja ellei asiassa tapahdu muutosta parempaan tehdään asiakkaan tilanteesta paloturvallisuusilmoitus Pirkanmaan pelastuslaitokselle.

Kotihoidon toimitilan siivouksesta vastaa Voimian työntekijä sovitun sisällön mukaisesti. Kiinteistön kunnossapidosta pitää huolen Urjalan kunnan teknisen työn työntekijä. Epäkohtien esille tullessa ollaan kummankin tahon työntekijän kanssa yhteydessä suoraan ja jos asia vaatii syvällisempää selvittelyä, ollaan yhteydessä heidän työnantajiansa.

Asiakkaiden henkilökohtaiseen käyttöön tulevien apuvälineiden hankinnasta ja niiden huollosta vastaa Pirkanmaan alueellinen apuvälinekeskus. Tarvittavat perusapuvälineet saa sote-asemien apuvälinepalveluista. Kotihoidossa apuvälineiden käytön ohjauksesta vastaa se, joka toimittaa apuvälineen asiakkaan käyttöön. Kotihoidon työntekijät huolehtivat asiakkaiden apuvälineiden tarpeen arvioinnista ja hankkimisesta sekä apuvälineiden kunnosta. Kotihoidon asiakkailla käytössä olevia apuvälineitä ovat esim. rullaattori, pyörätuoli, nostolaite. Yksiköllä on olemassa myös muutamia omia asiakas sänkyjä, pyörätuoleja ja asiakasnostin Raitzer, joiden huolto tapahtuu Lojerin toimesta.

Kotihoidossa on käytössä teknologiaa osana kotihoidon palvelua esim. etäpalvelu ja lääkeautomaattipalvelu. Etäpalvelussa kotihoidon käynti voidaan toteuttaa videoyhteydellä. Myös asiakkaan läheisten on mahdollista ottaa yhteyttä asiakkaaseen kuvapuhelin laitteen välityksellä. Etäpalvelun alkuvaiheessa asiakas harjoittelee laitteen käyttöä yhdessä hoitajan kanssa. Lääkeautomaattipalvelussa asiakkaan lääkkeet antaa lääkerobotti hoitajan täytettyä annosjakelupussirullan laitteeseen. Jos asiakas ei ota lääkkeitä määriteltynä aikana niin laite siirtää lääkkeen erilliseen säiliöön, minkä jälkeen lääke ei ole enää asiakkaan saatavilla. Ottamatta jääneestä lääkkeestä lähtee etähoitojärjestelmän kautta tieto hoitohenkilöstölle.

Kotihoidon henkilöstö perehdytetään kuvapuhelimen ja lääkeautomaatin käyttöön. Lääkeautomaatti kerää lokitiedot tunnistamalla laitetta käyttävät kotihoidon työntekijät. Laitteiden toimitus asiakkaalle ja laitteen pois kuljetus palvelutarpeen loputtua tulee kirjata asiakkaan asiakaskertomukseen. Teknologisten ratkaisujen huollosta vastaa palvelun tuottajat, etähoivasta Suvantocare ja lääkeautomaattien huollosta ja korjauksesta Evondos.

Lääkinnällisten laitteiden kuten verensokeri-, verenpainemittareiden ja instrumenttien hankinta tapahtuu Pirkanmaan hyvinvointialueen Tuomi Logistiikan keskuksen kautta. Laitteiden huollosta ja uusimisesta pidetään huolta yksikön ammattilaisten toimesta. Henkilökuntaa on ohjeistettu tekemään terveydenhuollon laitteiden vaaratilanteista Haipro läheltäpiti- ja vaaratapahtumailmoituksia, jotta haasteet ja ongelmat tulevat esille ja niihin voidaan puuttua ja korjata.

*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 lääikinnällisten 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

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

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

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

Lisätietoja: [Lääkitätekniikka – intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

### Tietosuoja ja tietoturva

Henkilöstön käytössä olevat laitteet esim. verenpainemittarit, verensokerimittarit ja nostolaite huolletaan ja kalibroidaan säännöllisesti. Viallisten laitteiden korjaus tilataan Paketti-järjestelmän kautta esihenkilön tai ryhmävastaavan toimesta. Urjalan kotihoidon henkilökunnan perehdytykseen kuuluu erilaisten laitteiden ja välineiden opastus.

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 tietoturvallisuudesta ja tietosuojasta. Palvelut tuottavat pääsääntöisesti inhouse-yhtiö Istekki Oy. Tietojärjestelmien tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä. [https://intra.pirha.fi/group/guest/tietohallintopalvelut?p\\_l\\_back\\_url=%2Fgroup%2Fguest%2Fsearch%3Fq%3Dtietohallinto](https://intra.pirha.fi/group/guest/tietohallintopalvelut?p_l_back_url=%2Fgroup%2Fguest%2Fsearch%3Fq%3Dtietohallinto). Tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Tietosuoja ja tietoturva ovat osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa omalta osaltaan näiden toteutumisesta. Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliitikan

mukaan johdolla on kokonaisvastuu tietosuoja- ja tietoturvatyön johtamisesta, rekisterinpidosta sekä resursoinnista. Jokainen uusi työntekijä käy pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaasiat 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 terveystietojärjestelmien järjestäjänä laatinut tietosuoja- ja tietoturva- ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta. 0
- tietosuojavastaava Katja Rajala
- tietoturvavastaava Marko Immonen

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

*Uralan kotihoidon henkilökunta on suorittanut tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset. Myös kaikki uudet työntekijät suorittavat kyseisen kurssin. Yksikköön on valittu oma tietosuoja- ja tietoturva vastaava Inga Nordman, joka vastaa yksikön tietoturvasta ja tietosuojasta yhdessä esihenkilön kanssa. Yksikössä toteutetaan vuosittain tietoturva- ja tietosuoja riskien kartoittaminen. Kartoituksessa esiin tulleisiin riskeihin puututaan ja niihin etsitään korjausehdotuksia ja annetaan tarvittaessa henkilökunnalle lisäohjeistuksia.*

*Yksikön esihenkilö antaa työntekijöille tietojärjestelmiin vaadittavat tunnukset. Evondos lääkeautomaattien tunnukset luo ja antaa yksikön Evondos vastaavat. Tietojärjestelmien käytön opastus kuuluu omana osanaan perehdytystä.*

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

Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja. Tietoturvasuunnitelman voi pyytää luettavaksi [tietosuoja-vastaavalta](#) tai [tietoturvavastaavalta](#). Tietoturvasuunnitelma on käsitelty ja hyväksytty hyvinvointialueen tietosuojan ja tietoturvan ohjausryhmässä, ja vahvistettu sosiaali- ja terveystietojärjestelmien johtajien



päätöksellä. Tietoturvasuunnitelma täydentää hyvinvointialueen [tietosuoja- ja tietoturvapoliittikkaa](#). Suunnitelmaa täydennetään ja päivitetään tarpeen mukaan.

Pirkanmaan hyvinvointialue on rekisterinpitäjä sen järjestämisvastuulle kuuluvassa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toiminnassa, sekä henkilöstön henkilötietojen osalta. Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden 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.

Yksikön henkilökunta ilmoittaa tietojärjestelmien poikkeamista arkena esihenkilölle tai ryhmävastaavalle, jotka hoitavat tiedotusta Istekille/Mukana-ohjelman tuelle. Iltaisin ja viikonloppuisin ilmenevistä ongelmista henkilökunta ilmoittaa suoraan Istekille. Tietojärjestelmien poikkeamista ja häiriöistä tehdään HaiPro- ilmoitukset.

Tietoturvahäiriöstä tai poikkeamasta ilmoitetaan heti esihenkilölle tai esihenkilön ollessa pois paikalta suoraan Istekin-käyttötukeen, josta saadaan toimintaohjeet ja tuki tilanteeseen. Esihenkilö ilmoittaa asiasta eteenpäin tietoturvavastaavalle (tietoturvavastaava@pirha.fi) tai tietosuojavastaavalle ([tietosuojavastaava@pirha.fi](#)). Tilanteissa, joissa työntekijä saa sähköpostiinsa kalasteluviesteiksi sopivan sähköpostin tulee siitä ilmoittaa sähköpostin raportointipainikkeella.

Uralan kotihoidolla on oma varautumissuunnitelma sellaisia tilanteita varten, joissa tietoliikennekatkos estää asiakas- ja potilastietojärjestelmien käytön. Työnjaon tukilistoja pitää ajan tasalla yksikön ryhmävastaava, joka tekee myös yksikön työnjaon. Tietoliikennekatkoksen yhteydessä työnjakolistoista otetaan kopiot, joiden avulla henkilökunta tietää kenen asiakkaan luokse mennään ja mihin aikaan. Yksikön asiakaspaikat nähdään kootusti työnjaon tukilistoista, näistä löytyy tarvittaessa asiakkaan kotiosoitteet. Katkoksia varten löytyy yksiköstä myös asiakkaiden lääkitystiedot ja läheisten yhteystiedot. Tietoliikennekatkosta varten varatut tiedot ovat yksikössä tallessa tietoturvallisesti.

Yksiköstä löytyy myös henkilökunnan yhteystiedot hätätilanteita varten.

Etähoivan ongelmatilanteissa ollaan yhteydessä Istekin-tukeen puh: 03-31171144 tai eteläisen alueen omaan etähoivasta vastaavaan työntekijään.

Evondos lääkeautomaatin ongelmatilanteissa ollaan yhteydessä Evondoksen omaan tukeen, ellei yksikön omat Evondos vastaavat ole paikalla tai eivät osaa ratkaista ongelmaa. Evondos tuen yhteystiedot löytyvät jokaisen laitteen takaa ja puhelinnumero on 02-7777625.

Asiakkaan hoidossa otettaessa käyttöön teknologisia ratkaisuja tulee sitä aina keskustella ensin asiakkaan ja omaisten kanssa. Teknologian käyttöönotossa tulee arvioida, sopiiko kyseinen palvelu asiakkaalle ja mitä asiakas palvelusta hyötyy. Teknologian käyttö asiakkaan hoidossa tulee suunnitella hyvin

ja sopia tarkasti käyttöönotto ajankohdasta ja sen käyttötavoista yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Myös teknologisten laitteiden käyttöönotossa noudatetaan asiakaslähtöisyyttä niin, että asiakas saa palvelusta mahdollisimman hyvän hyödyn ja on itse halukas palvelua käyttämään.

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

### 3.10 Lääkehoitosuunnitelma

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

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

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

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

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

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)

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

Urjalan kotihoidon lääkehoitosuunnitelma on laadittu 15.7.2024. Suunnitelman laatimisesta vastaa kotihoidon esihenkilö yhdessä lääkehoitovastaavan sairaanhoitajan kanssa.

Työnantaja vastaa asiakasturvallisuuden toteutumisesta ja henkilöstönsä riittävästä lääkehoidon osaamisesta lääkitys- ja asiakasturvallisuuden takaamiseksi. Urjalan kotihoidossa lähiesihenkilöillä on kokonaisvastuu turvallisen lääkehoidon toteutumisesta. Lähiesihenkilö vastaa siitä, että toiminnassa noudatetaan ohjeistuksia, lakeja ja asetuksia. Lähiesihenkilö vastaa työntekijöiden ohjeistuksesta ja perehdytyksestä, riittävästä lääkehoidon osaamisesta sekä lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön riittävydestä ja tarvittavien sijaisten hankinnasta. Lähiesihenkilön poissa ollessa yksikön toiminnasta, henkilöstön riittävydestä ja lääkehoidon turvallisesta toteuttamisesta vastaa hänelle nimetty sijainen. Lähiesihenkilö yhdessä lääkevastaavan kanssa kehittää ja seuraa lääkehoidon toteutumista työyksikkötasolla.

Asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikutuksen seurannasta vastaavat lääkäri ja asiakkaan hoitoon osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset yhdessä. Lisäksi kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lakiin kirjattu velvollisuus ylläpitää ja edistää osaamistaan (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015).

### **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](#)

Urjalan kotihoidon toimitilojen siisteydestä pidetään huolta sovitulla ja säännöllisellä yleissiivouksella. Henkilökunnan toimistolla ja taukutiloissa on ostettu siivouspalvelu Voimia kautta. Yksikössä on siivoussuunnitelma ja sitä noudatetaan. Jokainen henkilökunnan jäsen osallistuu myös omalta osaltaan yhteisten tilojen hygienian ja puhtauden ylläpysymiseen. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee tarttuvien tautien leviämistä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen infektio- ja hygieniaohjeistukset löytyvät henkilöstölle Intran-sivuston kautta. Yksikön hygieniavastaavat käyvät hygienia- ja tartuntatautien koulutuksissa ja heidän kauttansa koko yksikkö saa ajantasaista tietoa. Hygieniayhdyshenkilöt toimivat esihenkilön tukena hygienia-asioiden seurannassa ja ohjeiden antamisessa.

Yksikössä on kaksi hygieniayhdyshenkilöä.

Työntekijät tuntevat oikeat toimintatavat sekä tietävät riittävästi käyttämistään puhdistus- ja desinfektioaineista. Hygieniaikäytännöt kuuluvat osana perehdytykseen.

Asiakkaiden kodin siisteyttä seurataan ja tarvittaessa asiakkaalle haetaan tukea yksityiseltä siivouspalvelun tuottajalta. Kotiin annettavien palveluiden henkilökunta ei varsinaisesti toteuta siivousta asiakkaalla, mutta huolehtii kuitenkin päivittäisestä piensivouksesta kuten pöydän pyyhkimisestä, tiskien tiskauksesta ja roskahuollosta. Asiakkaiden pyykit pestään pääsääntöisesti asiakkaan omassa kodissa. Asiakkailla, joiden kotiin ei saada pyykkikonetta, pyykit pestään kotihoidon toimistolla tai Iltalan vanhustentaloilla sille varatussa pyykkituvassa.

Jokainen työntekijä pitää huolta omasta hygieniastaan ja kiinnittää erityistä huomiota käsihygienian ohjeiden noudattamiseen. Henkilökunnalla on suojavaatteet Lindström-työvaatepalvelun kautta, jossa suojavaatteet huolletaan.

Kotihoidossa noudatamme Pirkanmaan erikoissairaanhoidossa laadittuja kotiin annettavien palveluiden hygieniaohjeita. Alueemme hygieniayhdyshenkilö kouluttaa ja antaa tarvittaessa henkilökunnalle ohjeita hygienia-asioissa. Jokainen henkilökunnan jäsen vastaa ja turvaa omalla toiminnallaan hyvän hygieniaikäytännön toteutumista yksikössämme.

Käsihygienian toteutumiseen ja sen parantamiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Käsihuuhdetta on saatavilla helposti kaikissa tiloissa ja jokaisella työntekijällä on sitä mukana myös kotikäynnillä. 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 turvallisuudesta hygieniaikäytännöstä. 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.

Yksikön henkilökunnan käytössä on myös hyvä ja toimiva suojavaatevalikoima. Suojavaatteet tilataan yksikköön Tuomi Logistiikan kautta. Suojavaatteiden ja varusteiden oikeanlaisessa käytössä opastaa henkilökuntaa omat hygieniavastaavat sekä tarvittaessa myös alueemme hygieniahoitaja.

Henkilökunta tulee töihin vain terveenä ja pitää huolta rokotesuojastaan. Henkilökunnan hygieniosaamisesta pidetään huolta koulutuksilla ja uusien ohjeiden ajantasaisella päivittämisellä. Henkilökunnan perehdytykseen sisältyy hygieniasiat ja tarttuvien tautien ennaltaehkäisyn ohjeistusten läpikäynti.

*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

Urjalan kotihoidon esihenkilö vastaa asiakastietojen käsittelyn lainmukaisuudesta ja tietosuojan toteutumisesta sekä henkilöstön koulutuksesta ja ohjeistuksesta.

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

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

Rakenteinen, määrämuotoinen tieto tarkoittaa tiedon kirjaamista ja tallentamista yhteisten, sovittujen rakenteiden avulla. Rakenteinen tieto koostuu eri tavoin rakenteistetusta potilas- ja asiakastiedoista.

Ammattihenkilöiden yhdenmukaisella kirjaamisella tavoitellaan sitä, että käytössä oleva asiakas- ja potilastieto on laadukasta ja kattavaa. Tietoa on helpompi hakea ja hyödyntää esimerkiksi uusien asiakirjojen laatimisen pohjaksi tai yhteenvetoja, lausuntoja ja todistuksia varten. ( THL, kirjaaminen sosiaali- ja terveysalalla )

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

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

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

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

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

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa on huomioitu kirjaamiseen kuuluva aika osana asiakkaalle toteutettavaa käyntiä. Suositeltavaa on, että hoitohenkilökunta tekee asiakkaan RAI arvioinnin mobiililaitteella tai kannettavalla tietokoneella asiakkaan luona. Tarvittaessa kirjaamisen tai arvioinnin voi toteuttaa myös tiimitilassa pöytä tietokoneella.

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

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

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

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

Tietosuojavastaava Katja Rajala

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

### 3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

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

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

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

Urjalan kotihoidon asiakkaat ja omaiset voivat antaa suoraa palautetta hoitajille, jotka tuovat palautetta kotihoidon yksikköön. Asiakkaat ja omaiset voivat olla tarvittaessa yhteydessä myös suoraan yksikön esihenkilöön.

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle.

Laatua seurataan vuosittain toteutettavilla asiakaskyselyillä, joista kertyy yleistä, palvelukohtaista ja avointa palautetta. NPS-osuudella kuvataan palvelunkäyttäjien tyytyväisyyttä palveluihin. RAI-arviointijärjestelmän avulla saadaan myös esiin palvelun laatua, vaikuttavuutta ja kehittämiskohteita. (Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma 2023–2025.) THL:n toteuttamassa Kerro palvelustasi kyselyssä 2024 Urjalan kotihoidon NPS oli 8,4

Lisäksi asiakkaat voivat antaa palautetta Pirhan internetsivujen kautta sähköisesti kohdasta Anna palautetta. 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)) Ikäntyneiden palveluista annetaan palautetta yleisen palautelomakkeen kautta.

Yksikkö käsittelee saadut palautteet ja muistutukset aina henkilökunnan kanssa. Tulleista palautteista pyritään aina oppimaan ja niiden pohjalta mietitään kehittämistoimia.

## **4 Omavalvonnan riskien hallinta**

### **4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen**

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



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

Kotihoidon palvelutoiminnan tunnistettuja riskejä ovat mm.:

- Tiedonkulun ongelmat, jolloin seurauksena voi olla asiakasturvallisuuden vaarantuminen. Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi: Asiakastietojen kirjaaminen ja kattava perehdytys, viestinnän selkeys ja oikea-aikaisuus, saumaton yhteistyö (asiakas, omaiset, yhteistyötahot organisaation sisällä ja ulkopuolella)
- Tietojärjestelmien ja teknologian toimimattomuus, seurauksena voi olla asiakkaiden kotihoidon käynnit ja/tai kirjaukset jäävät tekemättä, lääkevirheet sekä hoidon viivästyminen. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää häiriötilanteiden varautumissuunnitelmalla ja teknologian toimintavarmuuden parantamisella
- Henkilöstön vaihtuvuus, seurauksena voi olla asiakkaan toimintakyvyn muutokset jäävät huomioimatta, palvelun ja hoidon jatkuvuus kärsii. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää laadukkailla ja yksilöllisillä asiakassuunnitelmilla sekä asiakastietojen kirjauksilla, uusien työntekijöiden perehdytyksellä ja selkeillä toimintatavoilla.
- Hoitohenkilöstön saatavuus / riittämättömyys, jolloin seuraus voi olla se, että Asiakas ei saa tarvitsemaansa palvelua ja hoitoa, hoidon laatu laskee. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää johtamisella ja palkkauksella, henkilöstön koulutuksella, osaamisen varmistamisella ja työnantajaimagosta huolehtimalla.
- Palveluiden saavutettavuus ja yhdenvertaisuus, seurauksena voi olla asiakkaiden yhdenvertaisuus ei toteudu ja prosessit ovat toimimattomia. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää RAI-arviointien systemaattisella tekemisellä ja hyödyntämisellä, selkeillä ja toimivilla palveluprosesseilla, saumattomalla yhteistyöllä, yhteisillä kriteereillä ja tavoitteiden ymmärtämisellä.

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

Kotihoidon suurimmat riskit liittyvät lääkehoidon vaarantumiseen, tiedonkulun ja tiedon hyödyntämisen puutteisiin sekä tietojärjestelmien toimimattomuuteen. Riskejä voivat olla myös asiakkaiden ja omaisten epäasiallinen käytös henkilökuntaa kohtaan.

Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Esihenkilön vastuulla on ohjata henkilökuntaa laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta on osa jokapäiväistä kotihoidon työtä. Jokaisen työntekijän perustehtävään sisältyy periaate: havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoita niistä ja vaikuta turvallisuuteen osallistumalla korjaavien toimien suunnitteluun ja toteutukseen. Vaaratapahtumat ja asiakaspalautteet käsitellään viipymättä. Esihenkilö vastaa, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja toimien vaikutuksia seurataan.

Sosiaalihuollon henkilöstöllä on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014), mikäli he havaitsevat tai saavat tiedon epäkohdasta tai epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jonka on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

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

Yksikön esihenkilö tunnistaa ja arvioi riskien suuruutta ja vaikutusta HaiPro-ilmoitusten ja Granite-työturvallisuusriski raportin perusteella. Riskien vaikutusta palvelutoimintaan arvioidaan yhdessä henkilökunnan sekä palvelujohtajan kanssa. Riskin suuruus ja laatu vaikuttavat toimintamenetelmiin ja reagoitinopeuteen käytännössä.

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

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

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

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

## 4.2 Riskienhallinnan keinot 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.

Yksikön riskejä ehkäistään ja arvioidaan päivittäisissä asiakaskirjauksissa, tiedonvaihdossa ja keskusteluissa, joiden pohjalta asioihin osataan varautua. HaiPro ilmoitusten tulosten pohjalta on ollut nähtävissä lääkepoikkeamia, jotka pystyttäisiin ennaltaehkäisemään huolellisella asiakaskirjausten lukemisella ja keskittyneellä työtavalla. Tiedonkulkua varmistetaan myös käytettävissä olevalla salatulla tiedotuskanavalla. Henkilökunnalle korostetaan myös asiakaskirjausten lukemisen tärkeyttä ja keskinäistä tiedonvaihtoa.

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.

Urjalan 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.

Esihenkilö ja yksikön HaiPro-vastaava käsittelevät tehtyjä ilmoituksia mahdollisimman pian niiden saavuttua. Tavoiteaika käsittelylle ilmoituksen aloituksesta sen loppuun käsittelylle on 1–2 viikkoon ilmoituksen vakavuuden mukaan. HaiPro ilmoitukset käsitellään asiaan läheisesti liittyvien henkilöiden kanssa ilmoituksen käsittelyaikana ja koko henkilökunnan kanssa henkilöstöpalavereissa 1–2 kk välein.

Vakavan tapahtuman sattuessa osallisille työntekijöille järjestetään mahdollisuus purkaa tilannetta ensin työkaverin ja esihenkilön kanssa. Tämän jälkeen esihenkilö tai työntekijä on tarvittaessa yhteydessä työterveyteen kriisiavun ja jälkipuinnin saamiseksi. Iltaisin- ja viikonloppuisin ollaan tilanteissa yhteydessä päivystykseen. Tarvittaessa järjestetään henkilökunnalle työnohjausta.

Vakavasta haittatapahtumasta ollaan yhteydessä ensin asiakkaaseen ja sen jälkeen omaiseen. Tapahtuman käsittelemiseksi sovitaan tarvittaessa tapaaminen.

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

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

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

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

Henkilöstölle tiedotetaan ilmoitusvelvollisuudesta Pirhan sisäisessä Intrassa. Intrassa on työntekijöille yleisperehdytys, jossa on kuvattu työntekijän oikeudet ja velvollisuudet. Pirkanmaan hyvinvointialueella perehdytysprosessin tueksi otetaan käyttöön sähköinen Intro-perehdytysjärjestelmä 2024–2025 aikana.

Yksikön riskienhallinnassa otetaan viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset huomioon keskustelemalla niistä avoimesti henkilökunnan ja palvelujohtajan kanssa. Etsimme yhdessä esille nousseihin riskeihin uusia toimintatapoja uusien riskien välttämiseksi.

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

Vaaratapahtumat ja asiakaspalautteet käsitellään viipymättä. Esihenkilöt vastaavat, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja

että toimien vaikutuksia seurataan. Vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa, riittävät voimavarat ja osaaminen.

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

### 4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

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

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

Kotihoitoon on laadittu myös väkivallan uhan hallinnan toimintamalli. Henkilöstön kohtaamaa väkivallan uhkaa voidaan hallita, kun se tiedostetaan ja ennakoidaan ryhtymällä tarpeellisiin toimiin. Kotona asuminen tukevien palveluiden kotihoidon yksiköiden yhtenäinen uhka- ja vaaratilanteiden toimintaohje on valmistumassa, josta tullaan koostamaan aihepiiriä kattavasti kuvaava kansio osaksi muuta perehdytystä. Kansion sisältöjä tulee olemaan uhka- ja vaaratilanteissa toimiminen, palo- ja pelastussuunnitelma sekä vuosittainen sisäinen palotarkastusmateriaali. Lisäksi määrävälein toteutetaan aihepiiriin sopivaa lisäkoulutusta.

Kotihoidon esihenkilö vastaa riskien tunnistamisesta, arvioinnista ja riskienhallinnan toimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta. Kotihoidon esihenkilö tiedottaa oman vastualueensa henkilöstöään siitä, miten toimenpiteet ovat edenneet. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Jos riskienarvioinnissa huomataan korjattavaa tai ilmoituksia riskeistä ei tehdä otetaan asia esille henkilökunnan kanssa.

Hygieniaohteiden ja infektioerjunnan toteutumista seurataan yksikössä esihenkilön ja hygieniahoitajien toimesta. Jos näissä huomataan puutoksia, otetaan asioita uudelleen esille henkilöstöpalaverissa ja tarvittaessa ollaan yhteydessä Pirkanmaan hyvinvointialueemme omaan hygieniahoitajaan lisäohjeiden saamiseksi.

Vaara- ja haittatapahtumien raportointikäytännöistä keskustellaan henkilökunnan kanssa niiden läpikäyntien yhteydessä. Tarvittaessa ilmoitusten tekemiseen annetaan henkilökunnalle tukea ja niiden tekemisessä kannustetaan.

#### **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.

Yksikkö havaitessaan puutteita ostopalveluissa ja alihankintatilanteissa ollaan siitä ensisijaisesti yhteydessä palveluntuottajaan. Jos asia on hankala eikä parane suoralla yhteydenotolla ollaan yhteydessä esihenkilöön, joka välittää tietoa palvelupäällikölle, jonka kanssa sovitaan asioiden eteenpäin vieminen.

#### **4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta**

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

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

### **5.1 Toimeenpano**

Esihenkilö huolehtii omavalvontasuunnitelman seurannasta ja ajantasaisuudesta. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina kun yksikön palvelukokonaisuudessa tapahtuu olennaisia muutoksia tai vähintään kerran vuodessa. Suunnitelman muutoksista informoidaan henkilökuntaa.

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilökunnan kanssa henkilöstöpalaverissa. Esihenkilö korostaa henkilökunnalle omavalvontasuunnitelman merkitystä, tarkoitusta ja tavoitteita. Henkilökunta lukee päivitetyn omavalvontasuunnitelman ja se kuuluu osana perehdytykseen.

Omavalvontasuunnitelma löytyy tallennettuna Urjalan kotihoidon Omavalvonta teams-kansiosta. Omavalvontasuunnitelma löytyy myös tulostettuna kahvihuoneen kansiosta, joten siihen on helpompi tutustua.

## 5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

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

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

Omaevalvonnan tavoitteena on, että henkilöstö arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Toiminnassa havaittujen puutteiden käsittely aloitetaan mahdollisimman nopeasti ja korjaavia toimenpiteitä suunnitellaan yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö sopii vastuuhenkilön asian korjaamiseksi tai huolehtii sen loppuun saattamisesta itsenäisesti.

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

Palvelualueen / yksikön omaevalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omaevalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omaevalvontasuunnitelma 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> 25.10.2024, Urjala
<b>Palveluyksikön vastuuhenkilö</b> Merja Niekka, Sanna Laakkonen
<b>Toimialuejohtaja</b> Mari Ollinpoika





Seuraa meitä somessa.