

Pirkanmaan hyvinvointialue



Kotisairaalapalvelut
Omavalvontasuunnitelma

Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	3
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	4
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	5
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	5
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	7
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	7
3.4	Muistutusten käsittely	11
3.5	Henkilöstö	11
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta	16
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	17
3.8	Toimitilat ja välineet	19
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	22
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	27
3.11	Infektioiden torjunta	28
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	31
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	32
4	Omavalvonnan riskien hallinta	33
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	33
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	35
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	37
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta	38
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	38
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	39
5.1	Toimeenpano	39
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	39
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	40

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p>Palveluntuottaja</p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> <u>kirjaamo@pirha.fi</u> <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u></p>
<p>Y-tunnus</p> <p>3221308–6</p>
<p>Palveluyksikön nimi</p> <p>Kotisairaalapalvelut</p>
<p>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</p> <p><u>Pohjoinen lähipalvelualue:</u></p> <p>Tampere Tays Hatanpää kotisairaala, Gauffininkatu 3, 33900 Tampere, puh. 044 485 8306 Mobiilihoitajatoiminta, Gauffininkatu 3, 33900 Tampere, puh. 041 730 2900</p> <p>Potilashotellinhoitajatoiminta, Tampere, Norlandia Tampere Hotel, Biokatu 14, Finn-Medi 6–7, 33520 Tampere</p> <p><u>Läntinen lähipalvelualue:</u></p> <p>Sastamalan kotisairaala, Itsenäisyydenkatu 2, 38200 Sastamala, puh. 040 669 4202 Nokian kotisairaala, Maununkatu 12, 37100 Nokia, puh. 044 486 0928 Ylöjärven kotisairaala, Mikkolantie 10, 33470 Ylöjärvi, puh. 050 437 1304, päivystysaikana 040 133 4812 (klo 7:00-21:00) Hämeenkyrön kotisairaala, Härkikuja 10, 39100 Hämeenkyrö, puh. 040 129 5788</p> <p><u>Eteläinen lähipalvelualue:</u></p> <p>Valkeakosken kotisairaala, Ulvalankatu 20, 37600 Valkeakoski, puh. 044 473 9317 Akaan kotisairaala, Torkontie 2, 37800 Toijala, puh. 044 473 9316 Lempäälän kotisairaala, Himminpolku 6, 37500 Lempäälä, puh. 040 133 7677 Kangasalan kotisairaala, Herttualantie 28, 36200 Kangasala, puh. 040 133 6427 Kuhmoisten kotisairaala, Orivedentie 3, 17800 Kuhmoinen, puh. 044 473 9385</p>
<p>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin</p> <p>Kotisairaalassa hoidetaan 16 vuotta täyttäneitä potilaita, joilla on sairaalatasoisen hoidon tarve. Sastamalan kotisairaalassa hoidetaan myös lapsipotilaita syöpätautien ja lasten kotisairaalan kanssa yhteistyössä. Kotisairaalan tullaan UOMA-potilassiirtojärjestelmän kautta.</p>

Kotisairaalassa ei ole määritelty potilaspaikkoja, vaan kotisairaala pyrkii ottamaan kaikki tarjotut potilaat vastaan. Potilaita voidaan hoitaa yli kuntarajojen.

Mobiilihoitajatoiminta (Tampere). Mobiilihoitajien potilaita ovat kaikki Tampereen alueen kotihoidon asiakkaat ja asumispalveluyksiköiden asukkaat. Satunnaisia käyntejä tehdään Tampereen lähikuntiin Pirkkalaan, Nokialle ja Kangasalle. Yhteydenotto mobiilihoitajiin tapahtuu soittamalla. Mobiilihoitajat ovat koulutukseltaan sairaanhoitajia.

Potilashotellin hoitajatoiminta voidaan rinnastaa kotisairaalassa annettavaa hoitoon ja palvelua annetaan ympäri vuorokauden. Potilaiden tulee selviytyä omatoimisesti päivittäisistä toiminnoistaan ja liikkumisen tulee onnistua itsenäisesti, tarvittaessa apuvälineiden. Potilaaksi voi ohjautua Pirkanmaalta yllä mainitut kriteerit täyttävä kuntalainen. Potilashotellissa hoidetaan ajoittain myös potilaita Pirkanmaan ulkopuolelta.

Vastuuhenkilön /- henkilöiden nimi / nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet

Vastuualuejohtaja Saila Haapasalmi, 044 473 9421, saila.haapasalmi@pirha.fi

Vs. ylilääkäri Reetta Piili, 044 472 9369, reetta.piili@pirha.fi

Ylilääkäri, professori Juho Lehto, 050 409 0974, juho.t.lehto@pirha.fi

Hoitotyön päällikkö Susanna Koivunen, 040 335 6844, susanna.koivunen@pirha.fi

Osastonhoitaja Minja Viljanen, 044 485 8315, minja.viljanen@pirha.fi

Osastonhoitaja Heidi Hätönen, 041 730 4126, heidi.a.hatonen@pirha.fi

Osastonhoitaja Kirsi Karppinen, 050 395 8903, kirsi.karppinen@pirha.fi

Virrat-Ruovesi kotisairaalan toiminnasta vastaa osastonhoitaja Eija Morri, 044 715 3357, eija.morri@keiturinsote.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

- Työvaatteet Sakupelta ja Lindströmiltä
- Laboratoriopalvelut Fimlabilta
- Vierianalytiikan laitteet Fimlabilta (mobiilihoitajat)
- Lääketoimitukset Pirha sairaala-apteekista, antibioottipumput sairaala-apteekin kautta Yliopiston apteekilta
- Jätehuollon järjestäminen kuuluu kiinteistöpalveluiden vastuualueelle. Kiinteistöpalveluiden vastuualue ostaa jätehuollon järjestämisen vaatimat palvelut sairaalahuolloilta, Tuomi Logistiikalta sekä ulkopuolisilta palveluntuottajilta
- Autojen vuokraus Pirhan logistiikkapalveluista
- Hoitotarvikkeet ja Kätsy- hyllytyspalvelut Tuomi-Logistiikalta
- Kotisaattohoidossa tarvittavien sänkyjen ja patjojen vuokraus Lojer Oy:ltä
- PIRTE tuottaa työterveyspalvelut hyvinvointialueelle
- SERVI & VOIMIA tuottavat siivous- ja ruokahuollon palvelut
- ISTEKKI vastaa hyvinvointialueen ICT-tukipalveluista

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Kotisairaalan palvelut ja toiminta-ajatus

Kotisairaalahoido on asiakkaan kotiin tai muuhun sen hetkiseen asuinpaikkaan (palveluasuminen) vietävää määrääkaikaista, sairaalatasoista hoitoa. Hoito voidaan toteuttaa myös kotisairaalan toimipisteellä. Kotisairaala on vaihtoehto osastohoidolle, mikäli asiakas niin haluaa ja hänen tilansa sen sallii eikä vaadi sairaalaoiloissa toteutettua seurantaa. Tavoitteena on korvata osastojakso tai lyhentää sitä. Kotisairaalaan tullaan lääkärin ohjaamana. Kotisairaalassa toteutettava hoito on vapaaehtoista, ja perustuu aina asiakkaan ja läheisten suostumukseen. Asiakkaalla tulee olla aina mahdollisuus tarpeen vaatiessa päästä joustavasti sairaalahoitoon (tukiosastot).

Pirkanmaan kotisairaala on jaettu eteläiseen, pohjoiseen ja läntiseen lähipalvelualueeseen. Eteläiselle alueelle kuuluvat Valkeakosken, Akaan, Lempäälän, Kangasalan ja Kuhmoisten toimipisteet. Läntiselle alueelle kuuluvat Sastamalan, Nokian, Ylöjärven ja Hämeenkyrön toimipisteet. Pohjoisen alueen kotisairaalan muodostaa Tampereen Tays Hatanpään kotisairaala, josta tuotetaan palvelut myös Pirkkalaan ja Orivedelle.

Virrat – Ruovesi alueen kotisairaalapalvelut tuottaa Keiturin Sote. Heiltä edellytetään omavalvontasuunnitelman laatimista ja toimittamista Palliatiivisen keskuksen ja kotisairaalapalveluiden vastuualueen johdon nähtäväksi. Ikaalisten kotisairaalapalvelut tuotetaan Ikäihmisten ja vammaispalveluiden toimialueelta. Parkano -Kihniön ja Mänttä-Vilppulan kotisairaalan toimipisteiden avaamisesta käynnistetään keskustelut vuoden 2025 aikana.

Jokaisessa Pirkanmaan kunnassa ei ole omaa kotisairaalan toimipistettä, vaan palvelut tuotetaan lähimmästä tai tarkoituksenmukaisimmasta kotisairaalan toimipisteestä. Kotisairaalan moniammatillisessa työyhteisössä työskentelee sairaanhoitajia ja lääkäreitä. Lisäksi tehdään päivittäin yhteistyötä muiden eri ammattiryhmien kanssa.

Merkittävän osan kotisairaalan potilaista muodostavat suonensisäistä antibioottihoitoa tarvitsevat infektiopotilaat. Lisäksi kotisairaalassa toteutetaan vaativampia haavanhoitoja, alipaineimuhoidoja sekä avanhoidon ohjausta. Kotisairaalan hoidossa on usein myös suonensisäistä ravitsemusta tarvitsevia sekä keuhkohtauma- tai astmapotilaita. Kotisairaalahoido ei sovi potilaille, jotka eivät kykene sitoutumaan hoitoonsa tai ovat arvaamattomia esimerkiksi akuutin psykiatrisen sairauden takia. Turvallisuussyistä myös alkoholistit ja huumeidenkäyttäjät on rajattu potilaskriteereissä kotisairaalahoidon ulkopuolelle.

Kotisairaala tarjoaa myös ympärivuorokautista palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa yhteistyössä alueen erityistason palliatiivisten osastojen, lähipalvelusairaaloiden osastojen, palliatiivisen poliklinikan ja Pirkanmaan hoitokodin kanssa. Palliatiivisella eli oireita lievittävällä hoidolla tarkoitetaan potilaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa silloin, kun kuolemaan johtava etenevä sairaus ei enää ole parannettavissa. Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa ja ajoittuu potilaan viimeisille elinviikoille. Kotisairaalan palliatiivisille potilaille sovitaan tukiosastopaikka osastolle, jonne potilas voi siirtyä kotisairaalan ohjajana 24/7.

Kotisairaalan käyntimäärät ja eri potilasmäärät:

Pohjoinen lähipalvelualue: Vuonna 2023 käyntejä 15 716 ja eri potilaita 6146.

Eteläinen lähipalvelualue: Vuonna 2023 käyntejä 8656 ja eri potilaita 1516, Kuhmoisten toimipiste avattiin keväällä 2024.

Läntinen lähipalvelualue: Vuonna 2023 käyntejä 11512 ja eri potilaita 2446, Hämeenkyrön toimipiste avattiin keväällä 2024.

Mobiilihoitajatoiminta Tampereella: Mobiilihoitajat toimivat kotihoidon tukena arvioiden hoidon tarvetta, kotikuntoisuutta ja ohjaavat tarvittaessa jatkohoitoon. Palvelujen piiriin potilaat ohjautuvat soittamalla kotihoidon, kuvapuhelintiimin, turvapuhelinpalvelun tai hoitolaitoksen hoitajan toimesta mutta myös kotihoidon lääkäri tai kotisairaala voi ottaa yhteyttä. Palvelu koskee Tampereen alueen kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden asukkaita. Satunnaisia käyntejä tehdään myös Pirkkalaan, Nokialle ja Ylöjärvelle. Toiminnan tarkoituksena on vähentää ikäihmisten turhia ja raskaita päivystyskäyntejä, säästää ensihoidon resursseja ja turvata apu kotihoidon työntekijöille. Mobiilihoitajat ovat tavoitettavissa arkisin klo 8:00-20:00, viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 8:00-16:00.

Mobiilihoitajien hoidontarpeen arviointikäyntejä vuonna 2023 oli 1350.

Potilashotellin hoitajatoiminta voidaan rinnastaa kotisairaalassa annettavaan hoitoon ja palvelua annetaan ympäri vuorokauden. Potilaiden tulee selviytyä omatoimisesti päivittäisistä toiminnoistaan ja liikkuminen tulee olla itsenäistä apuvälineiden turvin. Potilaille annetaan hotelliin tullessaan hälytysranneke, jonka avulla he voivat hätätilanteessa hälyttää apua hotellin vastaanotosta. Potilaiden ohjautuminen tapahtuu Uoma-potilassiirtojärjestelmän kautta. Hoitaja on tavoitettavissa maanantaista sunnuntaihin klo 7:30-20:30 välisenä aikana ja yöaikainen hoito onnistuu tarpeen mukaan.

Potilashotellin hoitajatoiminnan käyntimäärät vuonna 2023 olivat 213 ja eri potilaita 73.

Arvot ja periaatteet

Toteutamme Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiaa. Toimimme Pirkanmaan hyvinvointialueen laajuisesti ja pääasiallinen toimintamme on kotiin annettava sairaalatasoinen hoito turvaten myös kotisaattohoito.

Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat: Ihmisläheisyys, Arvostus, Rohkeus, Vastuullisuus ja Luottamus.

Ihmisläheisyys ohjaa antamaamme hoitoa ja sen järjestelyä toiminnassa. Kohtelemme ja kohtaamme kaikki yhdenvertaisesti arvokkaina ja ammattitaidolla. Toimimme luottamuksen arvoisesti. Pyrimme tarjoamaan kuntalaisille tasavertaisia palveluita asuinpaikasta riippumatta. Pyrimme jatkuvasti parantamaan ja kehittämään toimintaamme lisätäksemme palvelujemme vaikuttavuutta. Meillä on tyytyväiset potilaat ja työntekijät.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Omavalvontasuunnitelman laadintaan ovat osallistuneet vastualuejohtaja Saira Haapasalmi, hoitotyön päällikkö Susanna Koivunen, osastonhoitajat Minja Viljanen, Heidi Hätönen, Kirsi Karppinen,

suunnittelija Päivi Rätty, sairaanhoitajat Laura Pihlainen, Kirsi Hyseni, Karoliina Järvinen, Terhi Tammi-lehto ja Helena Syrjä.

Kotisairaalan omavalvontasuunnitelma on tehty moniammatillisesti. Vuosittaiseen päivittämiseen osallistuu johtotiimi yhteistyössä työyhteisöjen henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Vastuualuejohtaja Saira Haapasalmi puh. 044 473 9421 etunimi.sukunimi@pirha.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää myös aina, jos vastuhenkilö vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa viimeistään syyskuuhun mennessä. Omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaavat hoitotyön päällikkö, vastuualueen suunnittelija ja esihenkilöt.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

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

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

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Ammattitaitoinen henkilökunta on tärkeä potilasturvallisuustekijä. Osaaminen varmistetaan perehdytyksen, riittävän koulutuksen ja kehityskeskusteluiden avulla. Hyvinvointialueella on määritelty henkilöstöryhmäkohtaiset välttämättömät koulutukset ja niiden päivittämissyklit. Esihenkilöt varmistavat, että hoitohenkilökunnalla on tarvittavat luvat työskentelyyn, esimerkiksi lääkehoito-oikeudet hyvinvointialueen toimintaohjeen mukaisesti. Koulutuksiin osallistumista seurataan ja siihen kannustetaan.

Esihenkilö vastaa riittävästä osaavasta henkilöstömäärästä. Henkilöstön riittävyyttä arvioidaan potilasmäärän ja hoitoisuuden suhteen. Henkilöstön saatavuushaasteissa toiminta sopeutetaan tarvittaessa potilasturvallisuuden varmistamiseksi vastaamaan saatavilla olevaa henkilöstömäärää.

Henkilöstöä kannustetaan raportoimaan havaitsemistaan riskeistä ja epäkohdista. Käytössä on Hapro-raportointityökalu potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin.

Haittatapahtumailmoitukset käsitellään toimintayksiköissä viiveettä ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan tarpeen mukaan viipymättä. Poikkeamista pyritään oppimaan ja toiminnan laatua varmistetaan niiden perusteella. Huomiot ja korjaavat toimenpiteet tuodaan tarvittaessa vastuualueetasolle käsiteltäväksi. Poikkeamat, raportit ja korjaavat toimenpiteet käsitellään yksikkötasolla henkilöstön kanssa säännöllisesti.

Vastuualueellinen raportointi ja arviointi käsitellään vastuualueen johtotiimissä puolivuositain.

Esihenkilöt ja johto seuraavat toiminnan tunnuslukuja säännöllisesti. Kotisairaalan osalta seurataan kotikäyntien ja potilaiden lukumääriä.

Asiakkaat voivat antaa palautetta Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen kautta, täyttämällä palautekortin yksiköissä, sähköisen NPS-kyselyn kautta tai hoitotyön sensitiiviseen palautekyselyyn vastaamalla. Hoitotyön sensitiivistä potilaspalautetta kerätään tällä hetkellä ainoastaan Tampereen kotisairaalan toimipisteessä. Palaute tieto kerätään potilailta neljä kertaa vuodessa yhden viikon ajalta. Asiakaspalauteraportti kootaan kuukausittain. Asiakaspalautteet, poikkeamailmoitukset ja muistutukset käsitellään Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Jokainen toimipiste

käsittelee haittatapahtumat viiveettä ja tarvittaessa niissä nousseet huomioid viedään johtotiimille tiedoksi. Vastuualuetasoinen raportointi ja arviointi vähintään kerran vuodessa ja korjaavat toimenpiteet tarpeen mukaan.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vastuualuejohtaja vastaa yhdessä ylilääkärin ja hoitotyön päällikön kanssa vastuualueensa asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta, toiminnan ja palvelujen laadusta sekä näiden seurannasta ja kehittämisestä. Hoitotyön päällikkö vastaa vastuualueensa hoitotyön osalta asiakas- ja potilasturvallisuudesta, hoitotyön laadusta ja näiden edistämisestä sekä laadukkaan hoidon edellyttämän hoitohenkilöresurssin kohdentamisesta. Ylilääkäri vastaa vastuualueensa lääketieteellisestä toiminnasta.

Laadun seuranta tapahtuu käytännössä henkilöstöä kuulemalla, asiakaspalautteiden perusteella sekä poikkeamailmoituksia ja muistutuksia käsittelemällä. Tiedolla johtamisen kehittämisessä on huomioitu erilaisten laatuindikaattoreiden tiedonkeruun automatisointi. Tiedon keruuta joudutaan osittain tekemään esihenkilöiden toimesta.

Hoitotyön päällikkö ja ylilääkäri yhdessä yksiköiden esihenkilöiden kanssa vastaavat ammattiryhmittäin siitä, että työntekijöillä on toiminnan edellyttämä koulutus, pätevyys sekä voimassa oleva lupa harjoittaa ammattia sekä uran alkuvaiheessa riittävä tuki työn tekemiseen.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kotisairaalaan potilas tulee lääkärin arvion perusteella, pääsääntöisesti Uoma-potilassiirtojen hallintajärjestelmän kautta päivystyksestä, kiirevastaanotoilta ja osastoilta. Palvelun piiriin pääsee kuka tahansa niin halutessaan täyttäessään kotisairaalan palvelun piiriin kuuluvat kriteerit. Hoito on potilaalle

vapaaehtoista. Potilaan hoidon tarvetta tarkennetaan arvioimalla sitä hoitajakson aikana haastattelemalla ja havainnoimalla. Tarvittaessa kuullaan myös lähiomaisia. Tietoa haetaan myös potilaan aikaisemmista hoitotiedoista. Tarvittaessa kotisairaalan käytössä on mittareista esim. palliatiivisen potilaan oireiden ja toimintakyvyn arviointiin ESAS-kysely (Edmonton Symptom Assessment System)-mittari ja VAS-mittari (visualis-analoginen). Potilaiden hoitoisuutta arvioidaan Rafaela hoitoisuusluokitusjärjestelmän avulla tällä hetkellä pelkästään Tampereen toimipisteessä. Potilaiden vointia seurataan myös erilaisilla elintoimintoja mittaavilla lääkintälaitteilla kuten esimerkiksi verenpaine (RR), lämpö, paino ja Spo2 (happisaturaatio) sekä sykemittarilla.

Kotisairaalahoido voi olla kiireellistä tai kiireetöntä hoitoa tai jatkohoitoa toisessa yksikössä aloitetun hoidon jälkeen. Lainsäädännöllisesti kotisairaalahoido on tällä hetkellä tehostettua kotihoitoa. Lain mukaan palvelutarpeen selvittämisestä hyvinvointialueella vastaa henkilön tarpeiden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Palvelutarpeen selvittäminen pitää aloittaa viipymättä ja saattaa loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Käytännössä kotisairaalahoidon palvelun tarpeen arvioi siis lääkäri. Kiireellinen kotisairaalahoido alkaa samana päivänä ja kiireetön viimeistään lakisääteisen ajan (kolme kuukautta) kuluessa, käytännössä aina aikaisemmin. Kotisairaalassa keskimääräinen hoitoaika on n. 10 vuorokautta, riippuen potilaan hoidon tarpeesta.

Mobiilihoitajatoiminnassa potilaaksi tullaan soittamalla kotihoidon, kuvapuhelintiimin, turvapuhelinpalvelun tai asumispalveluyksiköiden hoitajan toimesta. Kotihoidon lääkärit tai kotisairaalan henkilökunta voivat olla myös yhteydessä mobiilihoitajaan. Mobiilihoitajien potilaita ovat kaikki Tampereen alueen kotihoidon asiakkaat ja asumispalveluyksiköiden asukkaat. Satunnaisia käyntejä tehdään myös Pirkkalaan, Nokialle ja Ylöjärvelle. Kotihoidon hoitaja voi olla yhteydessä mobiilihoitajaan, kun huoli asiakkaan voinnista herää. Mobiilihoitajana toimiva sairaanhoitaja voi antaa ohjeistusta puhelimitse tai tulee tarvittaessa paikan päälle. Hoidon tarpeen vaatiessa konsultoidaan ensisijaisesti potilaan hoidosta vastaavaa vastuulääkärinä tai päivystävää lääkäriä.

Potilashotellin hoitajatoiminnan potilaaksi tullaan Uoma-potilassiirtojärjestelmän kautta pääsääntöisesti Tays keskussairaalan osastoilta ja Acuta päivystyksestä. Toiminta voidaan rinnastaa kotisairaalassa annettavaan hoitoon ja palvelua annetaan ympäri vuorokauden kaikille Pirkanmaalla asuville kuntalaisille mutta myös yli hyvinvointialueen rajojen. Potilaiden tulee selviytyä omatoimisesti päivittäisistä toiminnoistaan ja liikkumisen tulee onnistua itsenäisesti (tarvittaessa apuvälineiden turvin). Potilaat saavat hotelliin tullessa hälytysrannekkeen, josta he voivat tarvittaessa hälyttää apua hotellin vastaanotosta. Potilaille varataan oma hotellihuone hoitajakson ajaksi. Lähettävä yksikkö tekee tarvittavat merkinnät UOMA- ja Uranus potilastietojärjestelmään ja huolehtii potilaalle jatkohoito-ohjeet.

Hoitosuunnitelmat

Hoitosuunnitelman laatiminen aloitetaan heti sisäänkirjauksen yhteydessä. Hoitosuunnitelmasta selviää hoitoon tulon syy, hoidon tarve sekä potilaan asuinympäristöön liittyvät tekijät. Jokaiselle potilaalle laaditaan yksiköllinen hoitosuunnitelma ja potilaalla on mahdollisuus osallistua sen tekemiseen. Hoitosuunnitelmaa päivitetään päivittäin ja tilanteen mukaan. Kotisairaalan potilaille ei tehdä varsinaisia potilaskiertoja vaan hoitosuunnitelman päivityksestä huolehtii potilaskäynnin tehnyt sairaanhoitaja huolehtien samalla lääkärinmääräysten toteutumisesta. Hoitaja huolehtii myös ajanvarauksista seuraaville käynneille ja potilaan hoidon toteutumisesta.

Mikäli potilas tai omainen on tyytymätön saamaansa hoitoon tai on sattunut potilasvahinko, ohjataan häntä ottamaan yhteys potilasasiavastaavaa tai tekemään virallinen muistutus hoidostaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ulkoisilta sivuilta olevan palautelinkin kautta.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden/potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen

Potilaan hoito perustuu hänen itsemääräämisoikeuteensa ja lääkäri vastaa potilaan lääketieteellisestä hoidosta yhteisymmärryksessä potilaan ja omaisten kanssa. Potilaan toiveita kunnioitetaan. Jos potilas kieltäytyy hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, on häntä mahdollisuuksien mukaan hoidettava jollakin muulla lääketieteellisesti hyväksytyllä tavalla, johon hän suostuu. Jos potilas ei pysty ilmaisemaan omaa tahtoaan, kuunnellaan ja keskustellaan omaisen tai laillisen edustajan kanssa potilaan mahdollisista toiveista. Mahdollista aiemmin tehtyä hoitotahtoa kunnioitetaan.

Kotisairaalassa hoito tapahtuu pääosin potilaan kotona. Hoidon erityispiirteenä on huomioida potilaan oma ympäristö ja arvostaa sitä. Potilaan ja perheen vakaumusta kunnioitetaan ja se pyritään huomioimaan mahdollisuuksien mukaan.

Potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan hoitoon osallistamisella ja sopimalla potilaan / omaisen kanssa sopivimmat käyntiajat huomioiden potilaan hoidon tarve. Kuntalaisella on aina mahdollisuus

päästä kotisairaalan potilaaksi, mikäli hoito voidaan toteuttaa turvallisesti kotona. Halutessaan potilas voi saada hoitoa myös kotisairaalan toimipisteillä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaan/potilaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Kotisairaalassa taataan turvallinen hoitoympäristö, työntekijöiden, potilaan ja läheisten kesken. Ja siihen kuuluu yhteisistä sovitusta toimintamalleista kiinni pitäminen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että mahdollisuuksien mukaan asiakkaan, hänen laillisen edustajansa, omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi. Kotisairaalahoidossa arvioidaan hoidon turvallista toteuttamista asukkaan kokonaisvaltaisen voinnin mukaan.

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

Hatanpääntkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasiavastaava
Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere
Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

3.4 Muistutusten käsittely

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla / potilaalla on oikeus tehdä muistutus. 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 tarvittaessa ohjeistaa olemaan yhteydessä potilasasiavastaavaan ([Potilasasiavastaava - pirha.fi](mailto:Potilasasiavastaava@pirha.fi)). Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti (OmaPirha-palvelussa tai postitettuna), mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti. Muistutus viedään asianhallintajärjestelmään (Pirre) ja välitetään vastuualueen johdolle.

Vastuualuejohtaja huolehtii, 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. Vastuualuejohtaja pyytää selvityksen/selvitykset toimintayksiköstä lääkäriltä/toimintayksikön esihenkilöltä/muulta ammattilaiselta. Selvitys (vapaamuotoinen kuvaus tapahtuneesta) lähetetään Pirressä vastuualuejohtajalle, joka laatii potilaalle/asiakkaalle toimitettavan vastauksen saatujen selvitysten perusteella. Selvitykset liitetään tarvittaessa mukaan. Tarvittaessa vastaus toimitetaan myös Aluehallintovirastolle / Valviralle tiedoksi.

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, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin.

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

3.5 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Hyvinvointialueen talous- ja toimintasuunnittelu ohjaa henkilöstömäärää. Esihenkilötyönä henkilöstö- ja potilasmäärien suhdetta arvioidaan jatkuvasti. Poissaolotilanteissa sijaistarve arvioidaan tilannekohtaisesti. Osassa toimipisteissä on käytössä varahenkilöjärjestelmä. Lakisääteisten tehtävien täyttämiseksi käytetään tarvittaessa vuokratyövoimaa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kotisairaaloissa tehdään pääsääntöisesti 2-vuorotyötä jaksotyöaikalain mukaisesti, poikkeuksena Tampereella Hatanpään toimipiste, joka on auki ympärivuorokauden vuoden jokaisena päivänä.

Tampere Hatanpään toimipisteessä työskentelee osastonhoitajan lisäksi yksi apulaisosastonhoitaja, 30 sairaanhoitajaa vakinaisessa työsuhteessa, 9 sairaanhoitajan sijaista, psykiatrinen sairaanhoitaja, 3 lääkäriä ja osastonsihtööri arkiaamuissa. Aamuvuorossa 7 sairaanhoitajaa, iltavuorossa 5 sairaanhoitajaa ja yövuorossa 4 sairaanhoitajaa. Arkipyhinä ja viikonloppuisin aamuvuorossa 5, iltavuorossa 4 sairaanhoitajaa ja yövuorossa 4 sairaanhoitajaa. Lisäksi tiimiin kuuluu 3 mobiilihoitajaa=sairaanhoitajaa. Mobiilihoitajat työskentelevät 2-vuorossa, arkipäivisin 1–2 sairaanhoitajaa aamuvuorossa ja 1 sairaanhoitajaa iltavuorossa. Viikonloppuisin ja arkipyhinä yhdessä vuorossa 1 sairaanhoitaja. Kotisairaalan sairaanhoitajat tuottavat sairaanhoidollisia palveluita Potilashotelli Norlandiassa, johon on nimetty 1 sairaanhoitaja aamu- ja iltavuoroon viikon jokaisena päivänä. Tampere Hatanpään toimipisteessä työskentelee Hatanpään palliatiivinen konsultaatiotiimi. Tiimissä työskentelee kaksi palliatiiviseen erikoistumiskoulutuksen omaavaa sairaanhoitajaa arkipäivisin klo 7.30.-15.30 Konsultaatiotiimi työskentelee tiiviissä yhteistyössä Hatanpään palliatiivisen osaston (HPAL) kanssa. Konsultaatiotiimi koordinoi potilassiirrot ja tukipaikkajärjestelyt osastolle. Lisäksi hoitajat seuraavat ja ohjaavat myös kotona olevien palliatiivisten tukipaikkapotilaiden oirehoitoa yhteistyössä kotihoidon tai asumispalveluyksiköiden kanssa. Psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut ovat käytettävissä myös Hatanpään palliatiiviselle osastolle.

Läntisen kotisairaalan toimipisteillä on yhteinen osastonhoitaja ja koordinaattori, joiden työpisteet sijaitsevat Ylöjärvellä kotisairaalan toimiston kanssa samassa rakennuksessa. Heidän lisäksi yksiköissä työskennellään seuraavasti:

- **Sastamalan** toimipisteessä työskentelee 6 sairaanhoitajaa vakituisessa työsuhteessa ja 1 sairaanhoitajan sijainen. Aamuvuorossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa ja iltavuorossa 2 sairaanhoitajaa maanantaista sunnuntaihin. Vastuulääkärinä toimii etänä Hatanpään kotisairaalaasta nimetty lääkäri.
- **Nokian** toimipisteessä työskentelee 7 sairaanhoitajaa vakituisessa työsuhteessa ja 2 sairaanhoitajan sijaista. Aamuvuorossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa ja iltavuorossa 2

sairaanhoitajaa maanantaista sunnuntaihin. Nokian kotisairaалassa vastuulääkärinä toimii 50 % työajalla Nokian sosiaali- ja terveysaseman vastaanottopalveluista nimetty lääkäri.

- **Ylöjärven** toimipisteessä työskentelee 6 sairaanhoitajaa vakituudessa työsuhhteessa ja 1 läntisen alueen yksiköiden yhteinen sairaanhoitaja vakituudessa työsuhhteessa. Vastuulääkärinä toimii etänä Hatanpään kotisairaалasta nimetty lääkäri. Aamuvuorossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa ja iltavuorossa 2 sairaanhoitajaa maanantaista sunnuntaihin.
- **Hämeenkyrön** toimipisteessä työskentelee 3 sairaanhoitajaa vakituudessa työsuhhteessa ja 1 sairaanhoitajan sijainen. Hämeenkyrön kotisairaалassa vastuulääkärinä toimii Hämeenkyrön vastaanottopalveluista nimetty lääkäri. Aamuvuorossa työskentelee 1–2 sairaanhoitajaa ja iltavuorossa 1 sairaanhoitajaa maanantaista sunnuntaihin.

Eteläisen kotisairaalan toimipisteillä on yhteinen osastonhoitaja. Hänen työpisteensä on Valkeakosken sairaalan tiloissa. Eteläisen alueen kotisairaaloissa työskentelee henkilökuntaa seuraavasti:

- **Valkeakosken** toimipisteessä työskentelee kolme sairaanhoitajaa. Aamu- ja iltavuoroissa on yksi sairaanhoitaja maanantaista sunnuntaihin. Vastuulääkäri on Valkeakosken palliatiivisen osaston osastonlääkäri.
- **Akaan** toimipisteessä työskentelee neljä sairaanhoitajaa, joista yksi työskentelee eteläisen alueen kotisairaaloitten yhteisenä. Aamu- ja iltavuoroissa on yksi sairaanhoitaja maanantaista sunnuntaihin. Vastuulääkärinä toimii Akaan avopuolen kiertävä konsultaatiolääkäri.
- **Lempäälän** toimipisteessä työskentelee kolme sairaanhoitajaa. Aamu- ja iltavuoroissa on yksi sairaanhoitaja maanantaista sunnuntaihin. Vastuulääkärinä on Lempäälän lähipalvelusairaalan osastonlääkäri.
- **Kangasalan** toimipisteessä työskentelee neljä sairaanhoitajaa. Aamuvuorossa on yksi tai kaksi sairaanhoitajaa ja iltavuorossa yksi sairaanhoitaja maanantaista sunnuntaihin. Vastuulääkärinä toimii Kangasalan tehostetun palveluasumisen lääkäri.
- **Kuhmoisten** toimipiste on yhdistetty Kangasalan toimipisteeseen maanantaista sunnuntaihin. Sairaanhoitajat ovat yhteisiä ja vastuulääkäreinä ovat Kangasalan tehostetun palveluasumisen lääkäri tai Kuhmoisten avopuolen lääkäri.

Tarvittaessa yhdistämme kotisairaalan toimipisteitä reuna-alueilla, jotta turvaamme kotisairaalan palvelut kuntalaisille. Teemme yhteistyötä yli kuntarajojen eikä jokaiseen pienempään kuntaan ole tarkoituksenmukaista perustaa omaa kotisairaalan toimipistettä. Tampereen toimipisteeltä tuotetaan palvelut lisäksi Pirkkalaan ja Orivedelle, Kangasalta Pälkäneelle, Sastamalasta Punkalaitumelle, Akaasta Urjalaan ja Lempäälästä Vesilahdelle.

Sijaisten käyttö

Sijaisten käytöstä on olemassa ohjeistus ja yhteistyössä vastuualuejohtaja, hoitotyön päällikkö ja yksiköiden lähiesihenkilöt linjaavat sijaisten käytön. Määräaikaista sijaisia käytetään äkillisissä poissaoloissa (esimerkiksi sairausloma, tilapäinen hoitovapaa), vuosiloma- ja osa-aikaisuuksien sijaisina, perhe- ja opintovapaa tai harkinnanvaraisissa poissaoloissa. Jokainen lähiesihenkilö tarkistaa sijaistarupeensa erityisesti äkillisissä poissaoloissa toiminnan puitteissa. Tarvittaessa henkilökuntaa siirretään omasta kotisairaalaan toimipisteestä työskentelemään toiseen kotisairaalan toimipisteeseen. Sijaisina toimivat valmiit sairaanhoitajat, sairaanhoitajaopiskelijoita työskentelee ainoastaan harjoitteluissa yhdessä oman ohjaajan kanssa.

Lääkäreiden äkillisiin poissaoloihin ei pääsääntöisesti ole käytettävissä sijaisia, mutta ylilääkäri koordinoi poissaolevan lääkärin tehtävät jakamalla ne muille lääkäreille niin, että ainakin kiireelliset tehtävät tulevat hoidetuiksi. Pidempiaikaisiin poissaoloihin pyritään järjestämään sijainen.

Ammattioikeuksien tarkistus, riittävä pätevyys, osaaminen ja ylläpitäminen

Hoitohenkilökunnan ammattipätevyys tarkistetaan esihenkilön toimesta rekrytointitilanteessa. Työntekijän ammatillinen pätevyys tarkistetaan tutkintotodistus esittämällä. Lisäksi Valviran ylläpitämästä JulkiTerhikistä nähdään ammattioikeuden voimassaolo ja mahdolliset poikkeamat. Kielitaito varmistetaan rekrytointin yhteydessä. Työ kotisairaalapalveluissa edellyttää sujuvaa suullista ja kirjallista suomen kielen taitoa. Kaikki kielitaito luetaan eduksi työyhteisössä. Kotisairaalan työntekijöillä (hoitohenkilökunta ja lääkärit) tulee olla voimassa oleva ajokortti.

Työsuhteen alkaessa jokaisella työntekijällä on perehdytyspäivät, jolloin hän työskentelee erikseen nimetyn perehdyttäjän kanssa. Jokaisen työntekijän on mahdollisuus saada listattu kuvaus asioista, jotka hänen tulee hallita työpisteessä. Kotisairaalaissa on nimetyt yhdyshenkilöt eri toiminnan osa-alueisiin. He perehdyttävät omalta vastuualueeltaan uusia työntekijöitä. Koulutusta tarjotaan työajalla kaikille työntekijöille säännöllisesti työajalla osaamisen ylläpitämiseksi. Koko työyhteisöllä on mahdollisuus suunnitella koulutusten sisältöjä koulutuspäiviin, jotta koulutuksen sisältö vastaa mahdollisimman hyvin tarvetta. Osastonhoitaja ja / tai yhdessä apulaisosastonhoitajan kanssa vastaa koulutusten järjestämisestä. Pirkanmaan hyvinvointialueen esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista.

Sairaanhoitajien työpaikkailmoituksissa edellytetään sairaanhoitajan tutkintoa, riittävää suomen kielen taitoa sekä ajokorttia. Työntekijä toimittaa työnantajalle pätevyys- ja tutkintotodistukset. Osastonhoitaja varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä.

Osaaminen varmistetaan perehdytyksellä ja työtehtävien edellyttämällä koulutuksella, työnopastuksella ja työnkierrolla. Esihenkilö seuraa osaamista ja tekee perehtymisen arviointia systemaattista yhdessä muun henkilökunnan kanssa. Esihenkilöt huolehtivat työntekijöiden jatkuvasta kouluttautumisesta. Noudatamme henkilöstön täydennyskoulutuksen toteutumisessa hyvinvointialueen yleisiä ohjeistuksia ja kansallisia suosituksia. Kotisairaalapalveluissa katsotaan eduksi sairaanhoitajan suorittamat Palliatiivisen hoidon asiantuntijaerikoistumisopinnot (ERKO).

Lääkäreiden rekrytoinnista ja valinnasta vastaa ylilääkäri yhdessä vastuualuejohtajan kanssa. Lääkäriltä vaaditaan Suomessa laillistetun lääketieteen lisensiaatin tutkinto ja Valviran myöntämät lääkärin oikeudet. Lisäksi edellytyksenä on riittävä suomen kielen taito. Soveltuvan alan erikoislääkäritutkinto ja palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyskoulutus katsotaan eduksi ja kotisairaalassa voi suorittaa palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyskoulutukseen tähtäävää harjoittelua. Lääkärin sijaiseksi voidaan yksilöllisen harkinnan mukaan ottaa myös viidennen vuosikurssin suorittanut lääketieteen kandidaatti.

Opiskelijoiden työskentely yksiköissä, ohjaus ja vastuu

Kotisairaalassa suoritetaan myös yhteistyössä eri oppilaitosten kanssa opiskelijoiden ammatillisia harjoittelujaksoja. Jokaiselle opiskelijalle on nimetty 1–2 ohjaajaa harjoittelujakson ajaksi riippuen toimipisteestä. Kaikilla toimipisteiden henkilökunnalla on velvollisuus ohjata opiskelijoita. Kotisairaalapalveluissa on pelkästään sairaanhoidonopiskelijoita. Opiskelija suunnittelee työvuorot ohjaajien työvuorojensa mukaisesti. Opiskelija toimii työvuorossa aina ohjaajansa kanssa. Ohjaaja vastaa, että opiskelijalla teetetään vain hänen osaamistaan vastaavia työtehtäviä. Ohjaajat antavat kirjallisen arvioinnin harjoittelujaksosta, mikä toimitetaan oppilaitokselle. Osastonhoitaja vastaa opiskelijavastaavien kanssa, että kaikilla opiskelijoilla on ohjaaja ja olosuhteet kunnossa harjoittelun suorittamiseen.

Sairaanhoitajaopiskelijoita eri toimipisteissä on vaihteleva määrä yhtä aikaa, Tampereella opiskelijoita on 3 ja muissa toimipisteissä pääsääntöisesti 1 opiskelija kerrallaan.

Opiskelijayhdyshenkilöinä toimivat sovitut henkilöt.

Henkilökunnan osaamisen varmistaminen

Esihenkilöt käyvät jokaisen työntekijän kanssa vuosittain joko yksilölliset tai ryhmäkehityskeskustelut. Yksilökeskusteluissa käydään jokaisen työntekijän henkilökohtainen tilanne keskustellen läpi ja ryhmäkehityskeskusteluissa keskitytään enemmän tiimin toimintaan. Keskustelussa on tarkoitus luoda suunnitelma työntekijän osaamisen kehittämiseksi ja työssä jaksamisen ylläpitämiseksi. Osastonhoitaja yksikön esihenkilönä yhdessä apulaisosastonhoitajan / vastuusairaanhoitajan kanssa vastaavat arjessa työn sujuvuudesta ja puuttuvat yksikön mahdollisiin esiin tuleviin epäkohtiin. Osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, hoitotyön päällikkö, ylilääkäri ja vastuusairaanhoitaja huolehtivat yhteistyössä toiminnan ylläpitämisestä ja kehittämisestä.

Epäkohtiin puuttuminen

Työntekijän osaamisesta ja mahdollisesti esiin nousseista puutteista keskustellaan yhdessä osastonhoitajan kanssa vähintään vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa. Pirkanmaan hyvinvointialue työnantajana edellyttää työpaikalla hyvää käytöstä, eikä hyväksy työntekijöiden, potilaiden, asiakkaiden tai heidän läheistensä epäasiallista kohtelua. Asiallinen käyttäytyminen työpaikalla on perusedellytys työyhteisön sisäiselle toimivuudelle ja toimintakyvylle.

Työntekijän rikostaustan selvittäminen

Vuoden 2024 alusta voimaan tullessa laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetään palveluntuottajan velvollisuudesta tarkistaa työntekijöiden rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden parissa työskenteleviltä. Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalapalveluissa on linjattu, että kotisairaalassa työskenteleviltä työntekijöiltä tarkistetaan rikosrekisteriote sisältäen kaikki ammattiryhmät (pl. osastosihteri).

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hoitohenkilöstön määrää ja sen toteutumista seurataan yksiköissä päivittäin ja vuoroittain. Henkilökunnan riittävyyden varmistaminen aloitetaan suunnittelemalla lomat, koulutukset ja muut poissaolot mahdollisemman tasaisesti vuoden varrelle, huomioiden arkipyhävapaat. Pidempiaikaisiin sijaisuuksiin pyritään rekrytoimaan sijaiset mahdollisimman aikaisin.

Tarvittava lääkäriresurssi on määritelty yksiköittäin toiminnan mukaisesti ja pyritään varmistamaan kuukausia etukäteen.

Tampereen kotisairaalan toimipisteessä osastonhoitaja ja/tai apulaisosastonhoitaja on arki-aamuisin paikalla varmistamassa henkilöstön riittävyyden ja tarpeen vaatiessa tekee hoitajien työvuoroihin muutoksia. Lisäresurssia on mahdollista kysyä VIP-henkilöstöstä (sisäiset sijaiset), joka on koko toimialueen käytettävissä. Lisäksi apulaisosastonhoitaja voidaan irrottaa potilastyöhön osastonhoitajan ollessa paikalla. Virka-ajan ulkopuolella nimetty vuorovastaava huolehtii miehityksen riittävyydestä osastonhoitajan/apulaisosastonhoitajan ohjeistuksen mukaisesti.

Henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi työntekijät suunnittelevat itse vuoronsa niin, että joka vuorossa tulee olla riittävä miehitys. Käytössä on autonominen työvuorosuunnittelu. Osastonhoitajan tehtävä on lopuksi tarkistaa riittävä miehitys ja huolehtia, että joka vuorossa on sairaanhoitaja, jolla palliatiivisen hoidon asiantuntijaerikoistumisopinnot (ERKO) tai vastaava koulutus suoritettuna. Lisäksi

osastonhoitajan / apulaisosastonhoitajan tulee huolehtia työvuoroja suunnitellessa uuden työntekijän perehdyttäjät, opiskelijavastaavat huolehtivat opiskelijoille perehdyttäjät.

Jos riittävää miehitystä ei saada vuoroihin, priorisoidaan ensin tärkeimmät kotikäynnit ja tarpeen vaatiessa ei oteta lisää uusia potilaita ennen kuin miehitys on saatu riittäväksi. Lisäksi hoitohenkilökunnan riittävyyttä tarkastellaan Rafael-hoitoisuusmittarin avulla Tampereen toimipisteen osalta.

Eteläisen kotisairaaloissa on käytössä autonominen työvuorosuunnittelu. Kotisairaaloitten henkilökunta suunnittelee työvuorolistat yhteiselle työvuorolistalle. Suunnittelussa huomioidaan, että jokaiseen työvuoroon tulee vähintään yksi sairaanhoitaja ja lopuksi osastonhoitaja merkitsee yhteiseen työvuorolistaan työvuorot, jotka työntekijä tekee toisessa kotisairaalan yksikössä kuin oma yksikkö. Jos työvuorolistaan ei riitä omaa henkilökuntaa, rekrytoidaan tässä vaiheessa sijaiset joko vuokratyönä tai tuntityönä. Samoin toimitaan äkillisissä poissaoloissa.

Kotisairaaloilla on omat ja yhteiset sijaiset. Sijaiset ovat sairaanhoitajia, lääkehoidon osaamisen suorittaneita ja perehdytettyjä. Jos ei saada sijaista, kotisairaalan oma henkilökunta voi siirtyä omasta yksiköstään toiseen kotisairaalan yksikköön. Jos toiseen kotisairaalaan jää henkilökuntavajaus, hoitavat lähellä olevien kotisairaaloitten henkilökunta kyseisen kotisairaalan potilaat. Kotisairaaloitten henkilökunta seuraa Uomasta toisten kotisairaaloitten tilannetta ja pyytää/tarjoaa apua. Keskustelut käydään puhelimitse. Eteläisen kotisairaaloitten sairaanhoitajat ovat joko käyneet ERKO –koulutuksen tai ovat aloittamisessa koulutusta tänä tai ensi vuonna. Osa kouluttautuu akuuttiin hoitotyöhön.

Läntisen kotisairaalan henkilöstön riittävyys ja seuranta on osastonhoitajan vastuulla. Poissaolot ilmoitetaan aina ensin omaan yksikköön, jotta työvuorossa oleva hoitaja saa tiedon. Poissaolo ilmoitetaan lisäksi osastonhoitajalle, joka arvioi sijaistarvetta yhdessä yksikön hoitajan kanssa työtilanteen mukaan. Tarvittaessa järjestetään sijaisia tai potilaat hoidetaan toisen yksikön toimesta. Mikäli resurssitilanne on niukka, ei uusia potilaita oteta ennen kuin resurssi saatu tarpeeksi nostettua. Osassa yksikössä on vakituisia sijaisia, joita kysytään ensisijaisesti sijaisuuksiin.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

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

[Monialainen yhteistyö - Monialainen yhteistyö - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kotisairaalapalveluiden keskeisiä yhteistyötahoja ovat erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon eri yksiköt. Kotisairaala tekee tiiviisti moniammatillista yhteistyötä Acutan, kiirevastaanottojen, asumispalveluyksiköiden, kotihoidon, ensihoidon sekä osastojen kanssa. Yhteistyötä tehdään myös yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Uuden potilaan tullessa kotisairaalan hoitoon hänen potilastietonsa siirtyvät käytettäväksi sähköisen Uoma potilassiirtohallintajärjestelmän kautta. Potilastietojärjestelmä on pääkanava potilaan hoitoon liittyvässä tiedon jaossa. Erityisen haasteen tiedon jaossa asettaa kotisairaalan käytössä olevat neljä eri potilastietojärjestelmää riippuen toimipisteestä. Potilaan siirtyessä toisen palveluntuottajan potilaaksi varmistetaan hoidon jatkuvuus siirtämällä tarvittavat tiedot potilaan ja palveluntuottajan kanssa yhteisesti sovitulla tavalla. Tarvittaessa tulostetaan ohjeet ja tekstit paperisena potilaan mukaan. Keskustelu potilaan hoidosta käydään tulevan palveluntuottajan kanssa potilaan luvalla. Tarvittaessa järjestetään yhteistyöpalavereita tai yhteinen tapaaminen potilaan luona.

Potilaan kotiutuessa kotisairaalaasta hoitajakson aikainen epikriisi siirtyy kantapalveluun. Mahdollisuuksien mukaan potilas saa kotiutuessaan paperisen epikriisin ja hoitotyön yhteenvedon, kuitenkin vähintään ajan tasalle päivitetyn lääkelistan. Toiseen yksikköön siirtyessä tieto välittyy joko saman potilastietojärjestelmän sisällä tai mikäli vastaanottavassa yksikössä on eri potilas- tai asiakastietojärjestelmä, potilaan mukaan tulostettujen hoitotyön yhteenvedon, epikriisin ja lääkelistan avulla.

3.8 Toimitilat ja välineet

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Säteilyn käytön turvallisuus

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Toiminta tapahtuu organisaation osoittamissa tiloissa. Vastuualueen käyttämien tilojen ylläpidosta ja huollosta vastaa tilapalvelut. Henkilöstöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus tiloihin liittyvistä ongelmista sekä ilmoittaa ja poistaa käytöstä epäkunnossa olevat laitteet. Henkilöstö tekee huoltotilaukset ja korjauspyynnöt sähköisen tilausjärjestelmän kautta. Toimitiloihin tehdään säännölliset tarkastukset.

Tilojen käyttö

Kotisairaalan eri toimipisteillä on käytössään erilaisia tilaratkaisuja. Kaikissa toimipisteissä on olemassa lääkehuone, varastohuone, kansliatilat, taukotila, WC:t työntekijöille, lääkäreille erillinen työhuone sekä tarvittavat hoituhuoneet erikseen tai osittain kansliatilan yhteydessä tai osaston yhteydessä. Lääkehuone voi olla jaettu osaston, vastaanoton tai kotihoidon kanssa mutta kotisairaalan lääkkeet on eroteltu erilaisilla ratkaisuilla muiden yksiköiden käytössä olevista lääkkeistä.

Tampereen toimipiste, Gauffininkatu 3, 33900 Tampere, puh. 044 485 8316. Mobiilihoitajien puh. 041 730 2900, työaikojen ulkopuolella yhteys numeroon 116117

- Tilat sijaitsevat Hatanpään kampuksella Puistosairaalan K04-kerroksessa.
- Tiloissa on oma hoituhuone, johon voidaan tarvittaessa kutsua potilas saamaan hoitoaan. Potilaille erillinen WC löytyy käytävältä
- Hoituhuoneesta löytyy paikat kolmelle potilaalle
- Tiloissa sijaitse oma huone mobiilihoitajien toiminnalla. Muuten he käyttävät samoja tiloja kotisairaalan kanssa

Potilashotellin hoitajatoiminta, Norlandia Tampere hotelli, Biokatu 14, Finn-Medi 6–7, 33520 Tampere, puh. 044 485 8364 tai 03 311 66150

- Hoituhuone sijaitsee Norlandia hotellin 3.kerroksessa
- Hoidettavat potilaat ovat pääasiassa samassa kerroksessa
- Huone toimii samalla myös hoitajien taukotilana
- Potilaita hoidetaan tilassa 1 kerrallaan
- Hoituhuoneessa sijaitsee WC- ja suihkutila
- Hoituhuoneessa erillisessä lukitussa kaapissa sijaitsee pieni määrä hoidossa tarvittavia lääkkeitä

Sastamalan toimipiste, Itsenäisyydenkatu 2, 38200 Sastamala, puh. 040 669 4202

- Tilat sijaitsevat Sastamalan sairaalakampuksella rakennuksen B-osassa 1. kerroksessa
- Kotisairaalan tiloina ovat kaksi toimistohuonetta sekä erillinen hoituhuone, jossa otetaan vastaan potilaita kotikäyntien lisäksi.
- Lääkkeiden säilytys on toisessa toimistohuoneessa lukituissa kaapeissa.

Nokian toimipiste, Maununkatu 12, 37100 Nokia, puh. 044 486 0928

- Toimistohuone sekä hoitotarvikevarasto sijaitsevat Nokian sosiaali- ja terveysaseman 1. kerroksessa
- Lääkehuoneeseen on kulku toimistosta ja se jaetaan kiirevastaanoton kanssa.
- Potilaat hoidetaan pääosin kotikäynneillä, mikäli on tarve vastaanottokäynnille, lainaa kotisairaalan sovitusti kiirevastaanotolta hoitohuonetta tätä varten.

Ylöjärven toimipiste, Mikkolantie 10, 33470 Ylöjärvi, puh.050 437 1304, päivystysaikana 040 133 4812

- Toimistohuone, erillinen lääkehuone sekä hoitotarvikevarasto sijaitsevat Ylöjärven terveyskeskuksessa 1. kerroksessa.
- Ylöjärvellä ei ole käytössä tiloja potilaiden vastaanottamiseksi.

Hämeenkyrön toimipiste, Härkikuja 10, 39100 Hämeenkyrö, puh. 040 129 5788

- Toimipiste sijaitsee Hämeenkyrön sosiaali- ja terveysaseman tiloissa 1. kerroksessa
- Toimistotilassa voidaan hoitaa tarvittaessa polikliinisesti potilaita, tila on jaettu erillisellä sermillä.
- Lääkehuone on jaettu terveysaseman akuuttiosaston kanssa.

Valkeakosken toimipiste, Ulvajankatu 20, 37600 Valkeakoski, puh. 044 473 9317

- Toimistohuone sijaitsee Valkeakosken akuutin osaston yhteydessä 4. Kerroksessa.
- Toimistohuoneessa ei ole hoitotilaa. Tarvittaessa potilaalle järjestetään paikka joko palliatiiviselta tai akuutilta osastolta polikliinisesti toteutettavia hoitoja varten.
- Lääkehuone on jaettu palliatiivisen osaston kanssa. Kotisairaallalla on oma rajattu tila lääkehuoneessa.

Akaan toimipiste, Torkontie 2, 37800 Toijala, puh. 044 473 9316

- Toimistohuone sijaitsee Akaan hyvinvointikeskuksen 2. kerroksessa.
- Toimistohuoneessa ei ole hoitotilaa. Tarvittaessa potilaalle järjestetään paikka kiirevastaanoton tiloissa polikliinisesti toteutettavia hoitoja varten.
- Lääkehuone on jaettu Akaan kotihoidon kanssa. Kotisairaallalla on oma rajattu tila lääkehuoneessa.

Lempäälän toimipiste, Himminpolku 6, 37500 Lempäälä, puh. 040 1295581

- Toimistohuone sijaitsee Lempäälän lähipalvelusairaalan yhteydessä Lempäälän Terveyskeskuksen 2. kerroksessa.
- Toimistohuoneessa ei ole hoitotilaa. Tarvittaessa potilaalle järjestetään paikka lähipalvelusairaalan tiloissa polikliinisesti toteutettavia hoitoja varten.
- Lääkehuone on jaettu Lempäälän lähipalvelusairaalan kanssa. Kotisairaallalla on oma rajattu tila lääkehuoneessa.

Kangasalan toimipiste, Herttualantie 28, 36200 Kangasala, puh. 040 133 6427

- Toimistohuone sijaitsee Kangasalan lähipalvelusairaalan tiloissa Kangasalan terveyskeskuksen 1. kerroksissa.
- Toimistohuoneessa on eristetty hoitotila polikliinisesti toteutettavia hoitoja varten yhdelle potilaalle kerrallaan.
- Lääkehuone on jaettu Kangasalan lähipalvelusairaalan kanssa.

Kuhmoisten toimipiste, Orivedentie 3, 17800 Kuhmoinen, puh. 044 473 9385

- Toimistohuone sijaitsee Kuhmoisten terveysasemalla entisen sairaalaosaston tiloissa yhdessä Kuhmoisten kotihoidon kanssa.
- Kotisairaalan tiloissa on hoituhuone polikliinisesti toteutettavia hoitoja varten yhdelle potilaalle kerrallaan.
- Lääkehuone on jaettu yhdessä kotihoidon kanssa. Lääkkeet tulevat nyt kotisairaalaan Kangasalan kotisairaalan kautta, koska Kuhmoisten kotisairaala on toistaiseksi yhdistetty Kangasalan kotisairaalaan.

Toimipisteiden hoituhuoneella hoidetaan pääsääntöisesti yhtä potilasta kerrallaan. Mikäli yhtä aikaa hoidettavana on enemmän kuin yksi potilas, yksityisyyden suoja varmistetaan erillisellä sermillä / väli-verholla.

Toimintaympäristö:

Kotisairaalan käytössä olevien tilojen ylläpidosta ja huollosta vastaa tilapalvelut. Tarvittavat huollot ja korjauspyynnöt henkilökunta tekee sähköisen tilausjärjestelmän kautta. Kiinteistöhuolto vastaa tarkastusten ja ilmoitusten perusteella kiinteistötekniikan osalta korjattavista toimenpiteistä.

Jokaisessa toimintapisteessä on nimetty turvallisuusyhdyshenkilöt ja jokaisella kampuksella toimii turvallisuusryhmä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Kotisairaalan tiloissa tehdään riskikartoitukset säännöllisesti. Työterveyshuollon lakisääteiset työpaikkakäynnit ovat osa tilojen turvallisuuden valvontaa. Työpaikkaselvityksellä tunnistetaan yhdessä työpaikan tarpeet työterveys-, työkyky- ja työturvallisuusasioissa. Näitä tehdään aina toimintaa aloittaessa, työn tai työolosuhteiden olennaisesti muuttuessa, työterveyshuoltoon kertyneen tiedon perusteella sekä toimintasuunnitelman mukaisin määräajoin.

Kotisairaalassa ei ole säteilyyn liittyviä vaaroja tai riskejä.

Lähes kaikista kotisairaalan toimipisteistä tai osaston / kotihoidon kanssa jaetuista lääkehuoneista löytyy laminaarivetokaappi lääkkeiden käyttökuntoonsaattamista varten. Lääkehuoneissa seurataan sisäilman ja lääkkeiden säilytykseen käytettävien jääkaappien lämpötiloja päivittäin.

Henkilökunnalla on käytössä jokaisessa työyksikössä leasing- henkilöautot potilaskäynneille siirtymistä varten. Autot huolletaan automallin mukaisen huolto-ohjelman mukaan säännöllisesti ja tarvittaessa useammin. Jokaisessa tiimissä on nimetty autovastaava(t), jotka huolehtivat ja koordinoivat autojen huoltoja, katsastuksia, sekä renkaiden vaihtoja. Autot hankitaan leasing-sopimuksella ja vaihdetaan säännöllisin väliajoin sopimusten päättyessä.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Vaatimukset lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinällistä laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus
- Laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet
- Laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti
- Laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti
- Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen

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 lääkintätekniiikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkintätekniiikan päivittäiset huolto- ja ylläpitopalvelut.

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

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

Tietosuoja ja tietoturva

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

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

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

Tietosuojavastaava Katja Rajala

Tietoturvavastaava Marko Immonen

Palliativisen keskuksen ja kotisairaalapalveluiden vastuualueen tietosuojayhdyshenkilönä toimii suunnittelija Päivi Rätty.

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lääkinnälliset laitteet:

Hankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti. Suurempien yksittäisten laitehankintojen osalta tukena toimii IsteKin lääkintäteknikan yksikkö. Tietojärjestelmähankeinat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti IsteKin tukemana.

IsteKki ylläpitää laiterekisteriä. Lääkinnällisten laitteiden viankorjauksiin, huoltoihin ja tukipalveluihin liittyvissä asioissa tulee tehdä palvelupyyntö sähköisen Paketti- järjestelmän kautta laitteessa olevan tunnusnumeron avulla. Käytettäessä laitteen tunnusnumeroa pyyntö ohjautuu automaattisesti oikealle huoltoyksikölle. Lääkinnälliseen laitteeseen tai sen käyttöön liittyvästä vaaratapahtumasta tehdään HaiPro-ympäristöön asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus. Ilmoituksen käsittelijä tekee tarvittaessa ilmoituksen perusteella sähköisen käyttäjän vaaratilanneilmoituksen Fimealle.

Laitteiden oikeaan käyttöön, niiden kunnon seurantaan ja riskien havaitsemiseen liittyvät asiat käydään läpi perehdytyksessä ja yksikkökokouksissa. Laitteosaaminen varmistetaan perehdytysvaiheessa ja uusien laitteiden osalta laitteen käyttöönoton yhteydessä. Osaaminen varmistetaan riittävällä ja toistuvalla ylläpitokoulutuksella mukaan lukien pitkien poissaolojen jälkeinen työhönpaluu ja laitteen tai tietojärjestelmän päivitys. Ylläpitokoulutuksen tiheys määräytyy käytön riskin ja laitteen käyttötiheyden perusteella. Työntekijän vastuulla on ylläpitää työtehtäviensä edellyttämää laiteosaamista. Esihenkilöiden vastuulla on valvoa laitteiden käyttöohjeiden mukaista käyttöä.

Laitteosaamisen vaatimukset määrittävät suhteessa työtehtäviin, joten henkilökunnan keskuudessa samankin laitteen osaamisvaatimukset voivat vaihdella. Osastonhoitajat nimeävät yksikköön laitevastuuhenkilöt, jotka huolehtivat laitteiden käytön perehdyttämisestä. Jokaisessa toimipisteessä on erikseen nimetty 1–2 hoitajaa lääkintälaitteiden vastuuhenkilöiksi. Osaaminen on varmistettava kaikilta lääkinnällisiä laitteita käyttäviltä työntekijöiltä työtehtävien mukaisesti. Osastonhoitajan tulee noudattaa ohjeistusta lääkinnällisten laitteiden käyttöympäristön turvallisuuden varmistamisesta ja poikkeusoloissa toimimisesta.

Kotisairaalassa (sis. myös potilashotellin hoitajatoiminnan ja mobiilihoitajatoiminnan Tampereella), käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, esimerkiksi infuusiopumput, PCA-laitteet (lääkeannostelijat), verensokeri-, kuume-, verenpaine-, INR-, iSTAT-, QuikRead-, Cobas- Ekg-laite ja saturaatiomittarit. Laitteiden käytön ohjeistus tehdään laitevalmistajan ohjeisiin perustuen ja se on osa työntekijän perehdytystä. Laitteet huolletaan säännöllisesti laitevalmistajan ohjeen mukaisesti.

Potilaan apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti. Tarvittaessa kotisairaala auttaa hankkimaan tarvittavat apuvälineet apuvälinelainaamosta, josta potilas / omainen voi ne noutaa ja palauttaa. Potilailla on mahdollisuus fysioterapeutin kotikäyntiin, jossa fysioterapeutti kartoittaa apuvälinetarpeet. Palliatiivisten –ja saattohoitopotilaiden kohdalla kotisairaala järjestää tarvittaessa lyhytaikaiseen lainaan sairaalasängyn ja patjan Lojerilta. Lojer huolehtii toimituksesta, käyttöopastuksesta ja poiskuljetuksesta.

Kotisairaalan eri toimipisteissä on käytössään 4 eri potilastietojärjestelmää (Uranus, Pegasos, Mediatri ja Life Care). Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteinen potilastietojärjestelmä otetaan käyttöön vuonna 2026.

Yksiköiden käytössä olevat kulunvalvontaan liittyvät teknologiset ratkaisut:

Tampereen toimipiste: Jokaisella työntekijällä on käytössään henkilökohtainen kulunvalvontatunniste, johon on yhdistetty toimitilojen kulkuoikeudet. Kulkutunnisteisiin on määritelty henkilökohtaiset kulkuoikeudet esimerkiksi lääkehuoneeseen ja Hatanpään kampuksen alueelle. Kotisairaalan sisällä oleviin huoneisiin lukuun ottamatta lääkehuonetta, kuljetaan avaimilla. Lisäksi kulkutunnisteessa on oikeudet Taysin kampuksella Norlandia hotellin potilashotellin hoitajan hoituhuoneeseen sekä tarvittavat kulkuoikeudet Taysin keskussairaalan tiloihin. Opiskelijoiden kulkutunnisteella ei ole pääsyä lääkehuoneeseen. Hatanpään kampuksella on kameravalvonta, joka ulottuu myös kotisairaalan tiloihin. Lisäksi Kotisairaalan lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta.

Hoituhuoneelle erikseen sovitusti saapuvat potilaat ottavat yhteyttä ulko-oveelta näköpuhelimen kautta, joka hälyttää kotisairaalan käytävälle / vuorovastaavan huoneeseen. Hälytys voidaan poistaa kotisairaalan käytävältä mutta ovi käydään avaamassa potilaalle.

Henkilökunnan käytössä on myös erillinen hälytinpainike, joka toimii kotisairaalan tiloissa.

Hälyttimisestä lähtee ilmoitus vartijalle sekä tieto kotisairaalan käytävän ilmoitusnäytölle.

Työajan seurantarjestelmänä on Timecon, joka on myös kulunvalvonnan ja työaikojen seurannan väline.

Läntisen kotisairaalan yksiköissä työajanseurantarjestelmänä toimii Nepton, jota varten kaikilla on leimaustagi. Opiskelijoille annetaan ainoastaan tunniste/avain ulko-oveen sekä toimistotilaan. Lääkehuoneisiin tai kaappeihin opiskelijat eivät saa avaimia. Sijaiset käyttävät sijaisavaimia, jotka ovat erikseen kuitattava käyttöön ja palautuksen jälkeen.

Sastamalassa kaikilla sairaanhoitajilla on oma kulkutunniste rakennuksen ulko-oviin ja avain toimistohuoneisiin (sama avain kaikkiin kotisairaalan huoneisiin). Lääkkeet säilytetään erikseen lukituissa kaapeissa, jonka avainta säilytetään erikseen sovitussa paikassa lukon takana eikä siihen ole pääsyä kuin lääkeluvallisilla.

Nokialla ulko-ovista ja osasta sote-aseman sisäovista jokaisen omalla kulkutunnisteella.

Toimistohuoneen oveen on oma sähköinen avain. Lääkehuone on yhteinen kiirevastaanoton kanssa.

Ylöjärvellä ulko-ovista kuljetaan jokaisen omalla kulkutunnisteella. Lääkehuoneessa on erikseen sovitut käytännöt lääkekaappeihin pääsemiseksi. Lääkehuoneeseen pääsevät lääkeluvalliset hoitajat. Lisäksi jokaisella on oma avaimensa toimistotiloihin.

Hämeenkyrössä terveysaseman ovista kuljetaan omilla kulkutunnisteilla ja toimistohuoneeseen on oma avaimensa. Lääkehuone on yhteinen osaston kanssa ja sinne kuljetaan osaston kautta kulkutunnisteella.

Valkeakosken toimipiste: Jokaisella työntekijällä on käytössään henkilökohtainen kulkutunniste, jota käytetään kulunvalvonnan ja työajan seurannan välineenä. Työajanseurantajärjestelmä on Nepton. Jokainen työntekijällä kulkee kotisairaalaan ja Valkeakosken lähipalvelusairaalan tiloihin omalla avaimellaan. Lääkehuoneeseen on erillinen kulkutunniste. Opiskelijat ja sijaiset saavat avaimen käyttöön harjoittelun / sijaisuuden ajaksi.

Ulko-ovilla, lähipalvelusairaalan yleistiloissa ja lääkehuoneissa ovat kamerat. Valkeakosken lähipalvelusairaalan tiloissa on hälytysjärjestelmä ja säännölliset vartijakierrot.

Akaan toimipiste: Jokaisella työntekijällä on käytössään henkilökohtainen kulkutunniste, jota käytetään kulunvalvonnan ja työajan seurannan välineenä. Työajanseurantajärjestelmä on Nepton. Jokainen työntekijä kulkee ulko-ovesta, kotisairaalan toimistoon, yleisiin tiloihin ja lääkehuoneeseen omalla avaimellaan. Opiskelijat ja sijaiset saavat avaimen käyttöön harjoittelun / sijaisuuden ajaksi.

Akaan hyvinvointikeskuksen ulko-ovella, yleistiloissa ja lääkehuoneissa on kamerat. Akaan hyvinvointikeskuksen tiloissa on hälytysjärjestelmä ja säännölliset vartijakierrot.

Lempäälän toimipiste: Jokaisella työntekijällä on käytössään henkilökohtainen kulkutunniste, jota käytetään kulunvalvonnan ja työajan seurannan välineenä. Työajanseurantajärjestelmä on Nepton. Jokainen työntekijä kulkee ulko-ovesta, kotisairaalan toimistoon, Lempäälän lähipalvelusairaalan tiloihin ja lääkehuoneen omilla avaimillaan. Opiskelijat ja sijaiset saavat avaimen käyttöön harjoittelun/ sijaisuuden ajaksi.

Ulko-ovilla, lähipalvelusairaalan yleistiloissa ja lääkehuoneissa ovat kamerat. Lempäälän lähipalvelusairaalan tiloissa on hälytysjärjestelmä ja säännölliset vartijakierrot.

Kangasalan toimipiste: Jokaisella työntekijällä on käytössään henkilökohtainen kulkutunniste, jota käytetään kulunvalvonnan ja työajan seurannan välineenä. Työajanseurantajärjestelmä on Nepton. Jokainen työntekijä kulkee ulko-ovesta ja Kangasalan lähipalvelusairaalan yleistiloihin omilla avaimillaan ja lääkehuoneeseen omalla kulunvalvontatunniste lätkällään. Opiskelijat ja sijaiset saavat avaimet harjoittelun/sijaisuuden ajaksi.

Ulko-ovilla, lähipalvelusairaalan yleistiloissa ja lääkehuoneissa ovat kamerat. Kangasalan lähipalvelusairaalan tiloissa on hälytysjärjestelmä ja säännölliset vartijakierrot.

Kuhmoisten toimipiste: Kuhmoisten kotisairaala toimii Kangasalan kotisairaalaan käsien. Kangasalan kotisairaalaalla on yksi avain Kuhmoisten kotisairaalan tiloihin. Lääkehuoneen avaimet ovat Kuhmoisten kotisairaalan tiloissa lukollisessa kaapissa.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

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

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

Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa suositellaan hyödynnettävän Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaista Pirkanmaan hyvinvointialueen mallipohjaa. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman tulee olla yksityiskohtainen, jolloin se toimii lääkehoidon toteuttamisen toimintakäsikirjana ja apuna perehdytyksessä. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Prosessissa tulee olla mukana kaikkien yksikössä lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustaja sekä yksikön lääkähoidosta vastaavan lääkärin edustus. Myös osastofarmaseutin tai sairaala-apteekin asiantuntemusta on syytä hyödyntää. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkähoidosta 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](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet sekä hyvinvointialuetasoiset yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen

käytäntöihin. Pirkanmaan hyvinvointialueella on laadittu hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman lisäksi lääkehoitosuunnitelmat palvelulinjatasolle (lähisairaalat) sekä toimintayksikötasolle.

Kotisairaалassa lääkehoitoa toteuttavat työntekijät ovat perehtyneet Kotisairaалapalveluiden yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan, ja heillä on tieto mistä suunnitelma löytyy. Kaikilla kotisairaалan hoitotyöntekijöillä on kotisairaалan lääkehoitosuunnitelman mukaiset lääkehoitoluvat suoritettu ja osaaminen varmistettu. Toimipisteissä tehdään tarvittaessa HaiPro-ilmoitukset lääkehoitoon liittyvistä haittatapahtumista tai läheltä piti-tilanteista ja ilmoitukset käsitellään viipymättä.

Kotisairaалan lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavat henkilöt:

Kotisairaалan toimipisteiden osastonhoitajat johtavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Osastonhoitajan tehtävänä on varmistaa työntekijöiden osaaminen ja perehdyttäminen lääkehoidon ja –huollon työtehtäviin sekä arvioida työntekijän koulutus ja osaaminen kyseiseen työtehtävään. Lisäksi osastonhoitaja vastaa työntekijöiden lääkeluvista. Jokaiseen kotisairaалan toimipisteeseen on lisäksi nimetty 1–2 lääkevastaavaa. Lääketieteellisestä toiminnasta vastaa palliatiivisen keskuksen ja kotisairaалapalveluiden ylilääkäri.

Kotisairaалapalveluiden yhteinen lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty kesällä 2024. Lääkehoitosuunnitelma toimii kotisairaалan toimipisteiden käsikirjana ja perehdytyksen apuvälineenä. Päivittämisestä ja lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta vastaa hoitotyön päällikkö ja vastuualueen suunnittelija. Päivittäminen tehdään vähintään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan.

3.11 Infektioiden torjunta

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

Lisätietoja: [Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä – intra.pirha.fi](https://www.pirha.fi/infektioiden-torjunnan-omavalvonta-sote-yksikoissa)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Taysin infektioyksikön asiantuntijat sekä Pirhan muissa yksiköissä työskentelevät hygienia- ja tartuntatautihoitajat sekä tartuntatautilääkärit ohjaavat sekä tukevat Pirkanmaan alueen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä infektioiden ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien torjunnassa sekä auttavat epidemioiden selvittämisessä.

Vastuualueen kotisairaalan toimipisteissä noudatetaan Pirhan ohjeistuksia potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Tarvittaessa apuna käytetään tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Infektioyksiköstä on nimetty kullekin vastuualueelle hygieniahoitaja, joka seuraa hoitoon liittyviä infektioita ja erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehtii yhdessä yksikön lähiesihenkilön kanssa tartuntojen torjunnasta. Vastuualuejohtaja/ylilääkäri ja yksiköiden lähiesihenkilöt seuraavat tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja vastaavat tartuntojen torjunnasta sekä infektioiden torjuntaohjeiden noudattamista yksiköissä.

Toimipisteissä on nimetty hygieniayhdyshenkilö ja nimetty varahenkilö, joiden tehtävä on suunnitella ja toteuttaa yksikön hygieniakäytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. Hän osallistuu infektioiden torjunnan alueellisiin ja valtakunnallisiin koulutuksiin sekä hygieniayhdyshenkilötapaamisiin ja pitää yhteyttä oman alueensa hygieniahoitajaan. Yhdyshenkilön tehtävänä on tiedottaa uusista ja päivitetystä ohjeista yksikössä ja pitää osastolle tärkeistä aiheista osastotunteja sekä seuraa käsihuuhteen ja suojakäsineiden käyttöä. Tavoitteena on järjestää yhdyshenkilölle 1 pv /3 viikossa suunniteltua työaikaa kohdentaen oman yksikön infektioiden torjuntatyöhön.

Hoitoon liittyvien infektioiden leviämisen estämiseksi tehdään yhteistyötä sairaalahuollon kanssa.

Yksikön perehtymissuunnitelma sisältää perehtymisen infektioiden torjuntaan. Esihenkilö valvoo, että tartuntatautilain mukaiset rokotukset ja terveystarkastukset on asianmukaisesti toteutettu työntekijöillä ja että hoitohenkilökunta on suorittanut infektioiden torjunnan verkkokurssin viiden vuoden välein. Lähiesihenkilö vastaa työntekijöiden perusosaamisen. Työntekijöiden tulee noudattaa ja työskennellä infektioiden torjuntaohjeiden mukaisesti.

Tartuntatautilain 48 § säädetään työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta potilaiden ja asiakkaiden suojaamiseksi.

Jokaisella kotisairaalan toimipisteellä on omat siivoussuunnitelmansa, jotka lueteltu alla. Henkilökunta vaihtaa työvaatteensa tarvittaessa, omissa vaatteissa ei tehdä kotikäyntejä.

Tampereen kotisairaalan yleiset tilat siivotaan arkisin kerran viikossa. Toimenpidehuoneen siivous päivittäin ja viikonloppuisin tarvittaessa. Lääkehuoneen siivous arkipäivisin, lisäksi viikonloppuisin ja arkipyhinä kevyempi siivous. Siivouksesta vastaa Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalahuolto.

Ylöjärvellä kotisairaalan toimisto siivotaan päivittäin maanantaista lauantaihin. Siivouksesta vastaa Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalahuolto.

Nokiolla päivittäinen siivous maanantaista perjantaihin ja viikonloppuisin tehdään tarkistussiivous. Siivouksesta vastaa Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalahuolto.

Hämeenkyrössä tilat siivotaan toimistotiloina kerran viikossa maanantaista perjantaihin. Siivouksesta vastaa Pirkanmaan Voimia Oy. Hoituhuoneen käyttöönoton jälkeen tilat tulee siivota päivittäin.

Sastamalassa siivouksesta vastaa Sastamalan Ruoka- ja Puhtauspalvelut Oy Servi. Toimistot siivotaan joka päivä maanantaista sunnuntaihin, toimenpidehuone maanantaista perjantaihin ja tarvittaessa viikonloppuisin tarkistuksen jälkeen.

Valkeakosken kotisairaalan toiminto siivotaan kerran viikossa. Pyykkihuoltoa ei ole, koska kotisairaalan tiloissa ei käy potilaita. Sisäilman seuranta on vain lääkehuoneessa.

Akaan kotisairaalan toimisto siivotaan kerran viikossa. Pyykkihuoltoa ei ole, koska kotisairaalan tiloissa ei käy potilaita. Sisäilman seuranta ei ole ollut toimistotiloissa eikä lääkehuoneessa.

Lempäälän kotisairaalan toimisto siivotaan kerran viikossa. Pyykkihuoltoa ei ole, koska kotisairaalan tiloissa ei käy potilaita. Sisäilman seuranta on ollut joskus vain lääkehuoneessa.

Kangasalan kotisairaalan toimisto siivotaan kahdesti viikossa. Pyykkihuolto on Kangasalan lähisairaalan kanssa yhteinen. Kotisairaalan tiloissa käy potilaita muutaman kerran viikossa. Sisäilman seuranta ei ole ollut.

Kuhmoisten kotisairaalan siivotaan kerran viikossa.

Jokainen työntekijä huolehtii osaltaan ja ylläpitää siisteyttä yhteisissä tiloissa. Työntekijät tuntevat oikeat toimintatavat sekä tietävät riittävästi käyttämistään puhdistus- ja desinfektioaineista.

Kotisairaalapalveluiden hygieniayhdyshenkilöinä ovat seuraavat henkilöt: Tampereen toimipisteellä sairaanhoitajat Sanna Poutanen ja Eija Honkamäki, Ylöjärvellä sairaanhoitaja Orvokki Salonen,

Sastamalassa sairaanhoitaja Paula Peurala, Nokialla sairaanhoitaja Pia Järvenpää, Valkeakoskella sairaanhoitaja Johanna Salminen, Lempäälässä sairaanhoitaja Kristiina Helminen, Akaassa sairaanhoitaja Olivia Mansikkaoja ja Kangasalla sairaanhoitaja Eija Ritovuori. Hämeenkyrön ja Kuhmoisten hygieniayhdyshenkilöt nimetään myöhemmin.

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

Tietosuojavastaava Katja Rajala

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Jokaisella työntekijällä on olemassa henkilökohtaiset käyttäjätunnukset, joilla kirjaututaan hyvinvointialueen eri tietojärjestelmiin. Toisen henkilön tunnuksien käyttö on kielletty. Tietosuojan- ja tietoturvan peruskoulutus (Moodle-verkkoalustalla) on pakollinen kaikille työntekijöille. Esihenkilö vastaa ja seuraa koulutuksen toteutumista.

Kotisairaalapalveluissa työskentely tapahtuu potilaan kotona tai muussa vastaavassa paikassa. Potilaskäynnin aikana tuotetaan ja käsitellään salassa pidettävää asiakas-, potilas ja henkilötietoja tai muuta vastaavaa tietoa tietoteknisten laitteiden avulla tai paperitulosteina. Jokaisen työntekijän tulee huomioida potilaskäynnillä tietoturallinen käyttäytyminen eikä muiden potilaiden salassa pidettävistä asioista keskustella toisella potilaskäynnillä tai julkisella paikalla, koskee myös Pirhan julkisia tiloja. Jokaisen työntekijän vastuulla on toimia yksityisyyttä suojaten ja tietoturvallisesti sekä velvollisuus ilmoittaa välittömästi tietoturvahäiriöistä esihenkilölle, tietoturavastaavalle sekä tekemällä HaiPro poikkeama ilmoituksen. Etätyö on tällä hetkellä mahdollista osastonhoitajilla ja sovitulla lääkäreillä, heidän kanssaan tehdään Pirhan kirjallinen etätyösopimus.

Yksilöitäviä henkilötietoja tallennetaan vain asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Erityiset henkilötiedot, kuten asiakas- ja potilastiedot lähetetään aina salatulla sähköpostilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus saada tietoonsa, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste. Lokeja valvotaan säännönmukaisesti tai esihenkilön pyynnöstä. Esihenkilö ryhtyy Pirhan ohjeiden mukaisiin tarvittaviin toimenpiteisiin, jos joku työntekijä on ohjeiden vastaisesti katsonut, käyttänyt tai luovuttanut asiakas- tai potilastietoja.

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

- Suoraa palautetta voi antaa sähköisesti, pirha.fi/palaute - sivuston kautta
- Kirjallisesti, palautekortilla
- Kokemusasiantuntijoiden haastattelu
- Palvelukokemusmittari, käytössä Tays -sairaaloissa
- NPS-asiakaskokemuskyselyt
- Kohdennetut asiakaskokemuskyselyt ja haastattelut
- Asiakasraadit
- 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
- Hoitotyösensitiiviset potilaspalautteet (Tays ja lähisairaalat), palautetietoa kerätään potilailta neljä kertaa vuodessa yhden viikon otannoilla

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla:

<https://www.pirha.fi/asiakkaalle/osallistu-ja-vaikuta>

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kotisairaalapalveluissa tunnistetaan asiakaspalautteiden merkitys ja sitä hyödynnetään aktiivisesti toiminnan kehittämisessä. Palautetta kerätään useilla tarkoituksenmukaisilla tavoilla.

Kotisairaalassa palautetta voi antaa kirjallisena hoitajaksosta (valmis palautepohja) tai sähköisesti Pirhan palautejärjestelmän kautta. Jokaisella hoitajaksolla kerrotaan mahdollisuudesta antaa palautetta. Palautteiden käsittelystä vastaavat osastonhoitajat tai erikseen nimetyt henkilöt. Asiakaspalautteisiin, joihin pyydetään vastausta, pyritään vastaamaan mahdollisimman pian. Henkilöstön kanssa palautteet käsitellään palaverissa säännöllisesti.

Asiakaspalautteiden kerääminen on kuvattu tarkemmin kohdassa 3.1

4 Omavalvonnan riskien hallinta

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Riskien hallinnasta vastaa toimipisteen osastonhoitaja. Jokaisessa toimipisteessä on nimetty 1–2 turvallisuusyhdyshenkilöä ja lisäksi jokaisella kampuksella toimii turvallisuustyöryhmä. Turvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Pohjaa tilannekuvan muodostamiseen saadaan riskienarvioinnista, asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksista, asiakas- ja potilaspalautteista

muistutuksista ja kanteluista, potilasvahinkoilmoituksista, selvityksistä ja tutkimuksista. Toimipisteissä järjestetään säännöllisesti turvallisuuskävelyt. Osastonhoitaja järjestää yksiköissä säännölliset palotarkastukset kahden vuoden välein. Pelastuslaitos tekee kiinteistöissä säännölliset palotarkastukset yhteistyössä kiinteistön omistajan kanssa. Kampuksilla on myös ajantasaiset poistumisturvallisuusselvitykset.

Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta. Ehkäisevillä toimilla, kuten lääkkeen kaksoistarkistuksella, vakioiduilla menettelytavoilla ja tarkistuslistoilla pyritään estämään vaaratapahtumia.

Kotisairaalapalveluiden asiakas -ja potilasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit ovat:

- Potilaan lääkehoito ei toteudu oikein
- Potilas saa väärää lääkettä
- Potilaan hoidossa tarvittava tieto ei ole ajan tasalla ja käytettävissä
- Potilaan hoidossa olevaa lääkinnällistä laitetta ei osata käyttää
- Potilaan tilan seurantaan liittyvät riskit
- Eettiseen osaamiseen ja toimintaan liittyvät riskit

Riskien hallinnan arviointi tehdään toimipisteissä moniammatillisesti Granite-järjestelmää käyttäen vähintään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa. Arvioinnin perusteella suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet.

Työterveyshuollon viiden vuoden välein tekemä työpaikkaselvityskäynti on osa työpaikan riskienhallintaa ja toimenpidesuunnitelmaa. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto selvittää ja arvioi työn ja työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden sekä arvioi millainen merkitys niillä on työntekijän terveyteen ja työkykyyn.

Riskien hallinnan vastuut

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto ja esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden

suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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.*

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.

Palveluyksikön esihenkilöt 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. Esihenkilöiden tulee käsitellä tapahtumia *säännöllisesti* yhdessä henkilöstön kanssa. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia.

Asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvien vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa (ohje valmisteilla).

Palveluysiköiden käyttöön on laadittu menettelytapa vaaratapahtuman perusteelliseen tarkasteluun (valmisteilla).

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

Miten toteutetaan palveluysikössä?

Esihenkilöt käsittelevät hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti ilmoitettuja haittatapahtumia säännöllisesti *vähintään kuukausittain* yhdessä henkilöstön kanssa. Käsittelyn tarkoituksena on estää vastaavien vaaratapahtumien toistuminen. Merkittävimmät päivittäiseen toimintaan vaikuttavat haittatapahtumat käsitellään mahdollisimman pikaisesti. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia. Tarvittaessa hän voi viedä asian käsittelyyn ylemmälle tasolle.

Työntekijöiden tulee havainnoida ja ilmoittaa esihenkilölle mahdollista vaaroista tai epäkohdista ja täyttää HaiPro vaaratapahtumailmoitus. Vaaratapahtumailmoitukset tulevat ensimmäisenä esihenkilölle käsiteltäväksi. Palveluysikön esihenkilöt vastaavat ilmoitusten käsittelystä, tarvittavien korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta tapahtumien toistumisen estämiseksi. Esihenkilö voi käyttää tapahtumien selvittämisessä palveluysikön turvallisuusasiantuntijoita (esimerkiksi lääkevastaavat), mutta esihenkilö päättää toimenpiteistä. Esihenkilöiden tulee käsitellä tapahtumia *säännöllisesti vähintään kuukausittain* yhdessä henkilöstön kanssa. Merkittävimmät päivittäiseen toimintaan vaikuttavat haittatapahtumat käsitellään mahdollisimman pikaisesti. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia. Tarvittaessa hän voi viedä asian käsittelyyn ylemmälle taholle.

Potilaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästyminen vuoksi on aiheutunut vaaratapahtuma. Tapahtuma käydään läpi potilaan ja hänen niin toivoessa, myös hänen läheisensä kanssa. Potilas tai omainen voi tarvita apua ja tukea tapahtuman tai sen seurausten ymmärtämiseksi tai käsittelemiseksi. Potilaalle annetaan potilasasiavastaavien yhteystiedot: he neuvovat ja ohjaavat asiakasta mm. potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, yksikön esihenkilö huolehtii, että potilasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että korvattavien potilasvahinkoilmoitusten määrä laskee.

Osastonhoitaja tiedottaa sovituista muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä työyhteisön palaverissa ja asia kirjataan palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Vastuuhenkilö huolehtii, että muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa vastuuhenkilö tiedottaa henkilökuntaa asiasta sähköpostitse. Yksikkö

tiedottaa yhteistyötahoja muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Merkittävät HaiPro-tapahtumat yhteenvedot sekä ilmoitusten perusteella tehtyjen toimenpiteiden riittävyttä käsitellään palliatiivisen keskuksen ja kotisairaalapalveluiden johtotiimissä kaksi kertaa vuodessa. Lähisairaalat johtoryhmä tarkastelee koko toimialueen HaiPro-tilastoraportin neljännesvuosittain. Henkilöstölle järjestetään koulutusta HaiPro-raportoinnista säännöllisesti.

Pirkanmaan hyvinvointialueella riskienhallinnan käytännön toteuttamisen tukena käytetään sähköistä raportointi- ja seurantaohjelmistoa, Granitea. Raportointi- ja seurantaohjelmistolla kirjataan organisaatiossa toteutettujen riskien arviointien johtopäätöksiä, suunnitellaan ja valvotaan hallintatoimenpiteiden toteuttamista sekä seurataan riskienhallinnan tilannekuvaa. Riskit arvioidaan yhdessä henkilöstön kanssa, määritellään tarvittavat toimenpiteet ja toteutuspäivä. Riskit tulee arvioida vuosittain tai tarvittaessa useammin.

Jokaisessa toimipisteessä on nimetty omat hygieniavastaavat, joiden vastuutehtäviin kuuluu asiantaisaisen ohjeistuksen ylläpitäminen ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen. Kotisairaalassa tehtävä työ tehdään potilaiden kotona, jossa hygieniataso on erilainen kuin sairaalamaailmassa. Hoidot tehdään kotioiloissa niin aseptisesti kuin se on mahdollista.

Työntekijä suorittaa kahden vuoden välein Moodle-oppimisympäristössä Infektioiden torjuntakurssin, jonka toteutumisen seurannan vastuu kuuluu osastonhoitajalle.

Ilmoitusten käsittelijäksi nimetty saa järjestelmästä sähköpostin, kun käsiteltäväksi on saapunut uusi ilmoitus. Järjestelmän tapahtumaluettelon yläreunassa näkyy ilmoituksen käsittelytilaa kuvaavat värikoodit, ilmoitettujen tapahtumien kokonaismäärä valitulta ajanjaksolta ja eri käsittelyvaiheissa olevien tapahtumien määrät. Värikoodit helpottavat ilmoitusten käsittelyvaiheen seurantaa.

Haipro-ilmoitukset käsitellään työyhteisössä vähintään kuukausittain. Päivittäiseen toimintaan vaikuttavat haittatapahtumat käsitellään työyhteisössä mahdollisimman pikaisesti tapahtuman jälkeen. Tarvittaessa kokoonnutaan moniammatillisesti. Raportoinnissa halutaan välttää yksittäisten ihmisten tekemisten tai tekemättä jättämisten julkista ruotimista. Käsittelijän ei tule esimerkiksi pyrkiä tunnistamaan tapahtumaan osallistuneita henkilöitä ja haastattelemaan heitä. Tapahtumasta voidaan

puhua työyhteisössä yleisellä tasolla. Käsittelijänä voit kertoa ilmoituksen tiedot eli sen mitä ilmoittaja on havainnut. Tarkkoja päivämääriä tai kellonaikoja ei pidä kertoa, jottei keskustelussa eksytä syyllisten etsimiseen. Avoin yhteinen keskustelu siitä, mitä on voinut tai täytynyt tapahtua, on opiksi kaikille. Se kehittää organisaation kyvykkyyttä vastata yllättäviin tilanteisiin jatkossa. Ilmoitus on arvokas palaute, joka auttaa kaikkia toimimaan entistä paremmin ja sujuvammin. Pirhan intrasta löytyy ohjeet Vaaratapahtuman ja epäkohdan käsittelyyn. Pirhan kehittämispäällikkö järjestää Teams-koulutuksia Haiprosta henkilöstölle.

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.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hyvinvointialueella pyritään mahdollisimman vähäiseen ostopalveluiden käyttöön mutta tarvittaessa sitä hyödynnetään. Ostopalvelulääkäreitä kotisairaalapalveluihin ei ole hankittu, mutta yksittäisiä ulkopuolisia sairaanhoitajan sijaisia on käytetty. Vuokrahoitajat otetaan ainoastaan TEMPORE:n kautta. Ostopalvelutyöntekijän työtä valvoo toimipisteen osastonhoitaja. Ohje henkilöstövuokrauksen käyttöön liittyen on annettu 10.4.2024. Vuokratyön käyttöä seurataan säännöllisesti.

Hoitosänkyjen ja patjojen vuokraus tehdään määräaikaisesti Lojer Oy:ltä.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelma on valmistunut tammikuussa 2024. Se kuvaa yleisellä tasolla hyvinvointialueen resursseja ja varautumisen menettelyitä. Valmiussuunnitelma tarkistetaan ja tuodaan aluehallituksen käsiteltäväksi kerran valtuustokaudessa ja aina, kun turvallisuusympäristössä tapahtuu olennaisia muutoksia. Valmiussuunnitelman yleisen osan päivittämisen koordinoinnista vastaa konsernipalvelut. Valmiussuunnitelman yleinen osa on julkinen ja se julkaistaan hyvinvointialueen ulkoisilla sivuilla. Sairaalapalveluiden oma valmiussuunnitelma on työn alla.

Valmiussuunnitelman ajantasaisuudesta vastaa hyvinvointialueen valmiusryhmä ja osastonhoitajat vastaavat siitä, että henkilöstö on tutustunut valmiussuunnitelmiin ja osaa toimia niiden mukaisesti.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Kotisairaalapalveluiden omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan periaatteet käydään läpi jokaisen toimipisteen osastotuntipalavereissa ja uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti jatkossa omavalvontasuunnitelman päivittämiseen. Henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja ilmoitusvelvollisuus epäkohdista. Osastonhoitaja vastaa omavalvontasuunnitelman toteutumisesta toimipisteissä.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja ne ovat nähtävinä yksiköissä toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla.

Pirhan julkaisusuunnitelma päivittyy.

Henkilökunta voi tutustua omavalvontasuunnitelmaan Palliatiivisen keskuksen ja kotisairaalapalveluiden vastualueen teams alustalta, kansioista Omavalvontasuunnitelmat. Lisäksi tulostettava versio löytyy jokaisessa kotisairaalan toimipisteessä erillisestä kansioista, josta se on kaikkien luettavissa.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

Vastuualueen / toimipisteen vastuuhenkilöt ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvattujen toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Omaavontasuunnitelman päivitys

Pirkanmaan hyvinvointialueen omaavontasuunnitelman pohja päivitetaan omaavonta- ja laatuasi-
antuntijaverkoston toimesta, kun hyvinvointialuetasoisessa sisällössä tapahtuu olennaisia muutoksia.
Pohja tarkistetaan laatu ja omaavonta -asiantuntijaverkoston toimesta vuosittain.

Kotisairaalapalveluiden omaavontasuunnitelman päivityksestä vastaavat hoitotyön päällikkö, vastu-
alueen suunnittelija ja esihenkilöt. Omaavontasuunnitelma päivitetaan, kun toiminnassa tai ohjeistuk-
sissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen
omaavonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omaavontasuunnitelma tarkistetaan ja
päivitetaan toimipisteissä vähintään kerran vuodessa.

6 Omaavontasuunnitelman hyväksyntä

Omaavontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuuhenkilö/-t.

Omaavontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omaavontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Tampere 29.11.2024
Palveluyksikön vastuuhenkilö Vastuualuejohtaja Saira Haapasalmi
Toimialuejohtaja Sanna Mäki



Seuraa meitä somessa.