



Omavalvontasuunnitelma

Kotisairaalapalvelut

Sisällysluettelo

Johdanto.....	2
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	4
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	5
2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen	8
2.1 Laatiminen ja päivittäminen	8
2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo ja julkaiseminen	9
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	9
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	10
3.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	11
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	12
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely	16
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	18
3.6 Henkilöstö.....	19
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ...	25
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	27
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet	28
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	33
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	37
3.12 Lääkehoitosuunnitelma.....	38
3.13 Infektioiden torjunta	39
4 Omavalvonnan riskienhallinta	42
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	42
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	44
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	47
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta.....	48
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	48
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta	49
5.1 Toimeenpano.....	49
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi	50
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä.....	51

Johdanto

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) astui voimaan 1.1.2024. Lain mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma. Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma löytyy [Laatu ja omavalvonta - pirha.fi](https://www.pirha.fi/laatu-ja-omavalvonta) -sivuilta.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira on antanut 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta.

Palveluntuottaja laatii jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelman, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

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

Omavalvontasuunnitelma on työväline, jonka avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä omavalvonnallisin menetelmin. Omavalvontasuunnitelmaan sisällytetään kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelyistä.

Palveluyksikön lähiesihenkilöt vastaavat suunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannasta yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelulinjojen määrittelyt vastaavat viranhaltijat. Omavalvontasuunnitelma päivitetään toiminnan oleellisesti muuttuessa, mutta vähintään kerran vuodessa.

Palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma sähköisesti. Suunnitelma on julkaistava julkisesti, esimerkiksi tietoverkossa, ja pidettävä nähtävänä palveluyksikössä. Suunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ennalta määritellyin mittarein. Havaitut puutteet on korjattava viivytyksettä. Seurannasta laaditaan selvitys, ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan nähtäville.

Pirkanmaan hyvinvointialue

Pirkanmaan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon omavalvontasuunnitelmat ja seurannasta laaditut selvitykset löytyvät verkkosivuilta:

[Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://www.pirha.fi/omavalvontasuunnitelmat).

Omavalvontasuunnitelma sisältää linkkejä sekä asiakkaalle, että henkilöstölle.

1 **Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot**

1.1 **Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot**

Palveluntuottaja

Pirkanmaan hyvinvointialue

PL 272, 33101 Tampere

kirjaamo@pirha.fi

Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)

Y-tunnus

3221308–6

Palveluyksikön nimi

Kotisairaalapalvelut

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

(osoite, puhelinnumero)

Pohjoinen lähipalvelualue:

Tampere Tays Hatanpää kotisairaala, Gauffininkatu 3, 33900 Tampere, puh. 044 485 8306

Mobiilihoitajatoiminta, Gauffininkatu 3, 33900 Tampere, puh. 041 730 2900

Läntinen lähipalvelualue:

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

Eteläinen lähipalvelualue:

Valkeakosken kotisairaala, Salonkatu 24 / A-siipi, 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

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin, jos määritelty

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. 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 myös lähikuntiin. Yhteydenotto mobiilihoitajiin tapahtuu soittamalla tai Sote-tilannekeskuksen kautta. Mobiilihoitajat ovat koulutukseltaan sairaanhoitajia.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Kotisairaalan palvelut ja toiminta-ajatus:

Kotisairaalahoido on asiakkaan kotiin tai muuhun sen hetkiseen asuinpaikkaan (palveluasuminen) vietävää määräaikaista, 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.

Kotisairaalan tullaan lääkärin ohjaamana ja hoito 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, ja Lempäälän

toimipisteet, joista tuotetaan palvelut myös Kangasalle ja Kuhmoisiin. Läntiselle alueelle kuuluvat Sastamalan, Nokian, Ylöjärven ja Hämeenkyrön toimipisteet. Pohjoisen alueen kotisairaalan muodostaa Tampereen Tays Hatanpään kotisairaala, josta tuotetaan palvelut sekä Pirkkalaan, Orivedelle, Kangasalle ja Kuhmoisiin.

Pohjois- Pirkanmaalle kotisairaalapalvelut tuottaa Pihlajalinna. Toimipiste sijaitsee Virroilla, josta tuotetaan palveluita Virroille, Ruovedelle, Parkanoon ja Kihniöön. Kotisairaalapalveluiden järjestämisestä Mänttä-Vilppulaan käydään keskustelua. Mahdolliselta palveluntuottajalta edellytetään omavalvonta-suunnitelman laatimista ja toimittamista Palliatiivisen keskuksen ja kotisairaalapalveluiden vastuualueen johdon nähtäväksi.

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, alipaineimuhoitoja sekä avanhoidon ohjausta. Kotisairaalan hoidossa on usein myös suonensisäistä ravitsemusta tarvitsevia sekä keuhkohtauma- tai astmapotilaita. Kotisairaalahoito ei sovi potilaille, jotka eivät kykene sitoutumaan hoitoonsa tai ovat arvaamattomia esimerkiksi akuutin psykiatrisen sairauden takia. Turvallisuussyistä päihteidenkäyttäjien hoitaminen arvioidaan kotisairaalassa tapauskohtaisesti.

Kotisairaala tarjoaa myös ympärivuorokautista palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa yhteistyössä alueen erityistason palliatiivisten osastojen, lähipalvelusairaaloiden osastojen, palliatiivisen poliklinikan ja Pirkanmaan hoitokodin kanssa. Palliatiivisella eli oireita lievittäväällä 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

palliativisille potilaille sovitaan tukiosastopaikka osastolle, jonne potilas voi siirtyä kotisairaalan ohjaamana 24/7.

Kotisairaalan käynti- ja potilasmäärät:

Pohjoinen lähipalvelualue: Vuonna 2025 käyntejä 17 662 ja eri potilaita 2687 (Tampereen toimipiste). Keiturin sote (Virrat-Ruovesi) toimipiste avattiin 6/2024, jossa käyntejä vuonna 2025 oli 1812 ja eri potilaita 331.

Eteläinen lähipalvelualue: Vuonna 2025 käyntejä 9 762 ja eri potilaita 1686.

Läntinen lähipalvelualue: Vuonna 2025 käyntejä 10 140 ja eri potilaita 2322.

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 lähikuntiin. 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 2025 oli 1124.

Arvot ja toimintaperiaatteet:

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, Vastuullisuus ja Luottamus, Yhdenvertaisuus.

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 ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Omavalvontasuunnitelman laadintaan ovat osallistuneet vastuualuejohtaja Saira Haapasalmi, hoitotyön päällikkö Susanna Koivunen, osastonhoitaja Minja Viljanen, osastonhoitaja Heidi Hätönen, osastonhoitaja Kirsi Karppinen, suunnittelija Päivi Rätty, sairaanhoitaja Laura Pihlainen, sairaanhoitaja Kirsi Hyseni, sairaanhoitaja Karoliina Järvinen, sairaanhoitaja Terhi Tammilehto ja sairaanhoitaja Helena Syrjä.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Vastuualuejohtaja Saira Haapasalmi, 044 473 9421, saira.haapasalmi@pirha.fi

Ylilääkäri Antti Wallgren, 040 541 1584, antti.wallgren@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

Vs. osastonhoitaja Rosa-Maria Mäkinen, 041 730 4126, rosa-maria.makinen@pirha.fi

Osastonhoitaja Kirsi Karppinen, 050 395 8903, kirsi.karppinen@pirha.fi ad. 22.5.2026,

sen jälkeen vs. oh Helena Retulainen, 050 395 8903, helena.retulainen@pirha.fi ad.

30.9.2026

Pohjois-Pirkanmaan kotisairaala (Pihlajalinna) palveluvastaava Eija Morri, 044 715 3357, eija.morri@pihlajalinna.fi

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaavat hoitotyön päällikkö, vastualueen suunnittelija ja esihenkilöt. Vastualueen / toimipisteen vastuhenkilöt ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo ja julkaiseminen

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 ([Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://pirha.fi)).

Henkilökunta voi tutustua omavalvontasuunnitelmaan Palliatiivisen keskuksen ja kotisairaalapalveluiden vastualueen teams alustalta, kansiota

Omavalvontasuunnitelmat. Lisäksi tulostettava versio löytyy jokaisessa kotisairaalan toimipisteessä erillisestä kansiota, josta se on kaikkien luettavissa.

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, kantelut, sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita.

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

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 henkilöstöresurssista ja osaamistasosta. Henkilöstön riittävyttä 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 Hai-pro-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.

Vastuualuetasoinen 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. Palautetieto 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 huomiot viedään johtotiimille tiedoksi. Vastuualuetasoinen raportointi ja arviointi vähintään kerran vuodessa ja korjaavat toimenpiteet tarpeen mukaan.

Noudatamme kotisairaalassa palliatiivisen hoidon ja saattohoidon laatusuosituksia, jotka on laadittu ohjaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Tavoitteena on parantaa hoidon laatua, lisätä yhdenvertaisuutta, sekä tukea potilaita ja läheisiä. (onko ok ja lisätään palliatiivisen keskuksen suunnitelmaan.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

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 ja sujuvasti turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat, potilaat sekä heidän läheisensä kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti.

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.

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. Pyritään varmistamaan kommunikointi ymmärrettävällä kielellä (esim. tulkkipalvelujen käyttö). Potilaan hoidon tarvetta tarkennetaan arvioimalla sitä hoitajakson aikana haastatteleamalla 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 Assesment 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 tarkoituksen mukainen sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Palvelutarpeen selvittäminen pitää aloittaa viipymättä ja saattaa loppuun ilman aiheutonta viivytystä. Käytännössä kotisairaalahoidon palvelun tarpeen arvioi siis lääkäri. Kiireellinen kotisairaalahoido alkaa samana päivänä ja kiireetön viimeistään lakisääteisen ajan (kolme kuukautta) kuluessa, käytännössä aina aikaisemmin. Kotisairaalaissa keskimääräinen hoitoaika on n. 10 vuorokautta, riippuen potilaan hoidon tarpeesta.

Mobiilihoitajatoiminnassa potilaaksi tullaan soittamalla kotihoidon, kuvapuhelintiimin, turvapuhelinpalvelun tai asumispalveluyksiköiden hoitajan toimesta. Kotihoidon lääkärit, kotisairaalan henkilökunta tai Sote-tilannekeskus voivat olla myös yhteydessä mobiilihoitajaan. Mobiilihoitajien potilaita ovat kaikki Tampereen alueen kotihoidon asiakkaat ja asumispalveluyksiköiden asukkaat. Satunnaisia käyntejä tehdään myös lähikuntiin. 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 vastuulääkäriä tai päivystävää lääkäriä.

Hoitosuunnitelmat

Hoitosuunnitelman laatiminen aloitetaan heti sisään kirjauksen yhteydessä. Hoitosuunnitelmasta selviää hoitoon tulon syy, hoidon tarve sekä potilaan asuinympäristöön liittyvät tekijät. Jokaiselle potilaalle laaditaan yksiköllinen hoitosuunnitelma yhdessä potilaan kanssa. 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 ovat toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Kotisairaalassa taataan turvallinen hoitoympäristö, työntekijöiden, potilaan ja läheisten kesken. Ja siihen kuuluu yhteisistä sovituista 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, ke-to klo 9–11 ja ti klo 12:30-14:30 p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava

Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma, ke-to klo 9–11 ja ti klo 12:30-14:30 p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava

Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Lisätietoja: [Potilasasiavastaava - pirha.fi](mailto:Potilasasiavastaava@pirha.fi)

Lisätietoja: [Sosiaaliasiavastaava - pirha.fi](mailto:Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi)

3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla / potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettelyä harkitsevan kannattaa kuitenkin ensin yrittää selvittää asia keskustelemalla asianomaisessa toimintayksikössä. Muistutuksen voi tehdä asiakkaan / potilaan lisäksi hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja. Muun

kuin asianomaisen tehdyn muistutuksen kohdalla on pääsääntöisesti selvitettävä, antaako asiakas / potilas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen.

Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulisi tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia.

Muistutuksen tekeminen ei estä asiakasta / potilasta tekemästä kantelua valvovalle viranomaiselle.

Lisätietoja: [Oletko tyytymätön saamaasi palveluun? - pirha.fi](https://www.pirha.fi/tyydyttamistoiminta/valvonta)

Lisätietoja: [Sosiaali- ja terveystieteiden valvonta - Valvonta ja kantelut - Henkilöasiakas - Aluehallintovirasto](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit](#)

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. [Muistutusvastauksen antaminen, toimintaohje / terveydenhuolto - Ohjekemistot - intra.pirha.fi](#)

3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pirkanmaan hyvinvointialueella vahvistetaan asiakaslähtöisyyttä ja osallistumista erilaisin toimenpitein. Käytössä on useita palautteen keräämisen tapoja.

Lisätietoja: [Osallistu ja vaikuta - pirha.fi](#)

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.

Kotisairaalapalveluissa tunnistetaan asiakaspalautteiden merkitys ja sitä hyödynnetään aktiivisesti toiminnan kehittämisessä. Palautetta kerätään useilla tarkoituksenmukaisilla tavoilla (Suora palaute sähköisesti, palautekortit, palvelukokemusmittari, NPS, hoitotyön sensitiivinen potilaspalaute).

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.

3.6 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. Lisäksi kotisairaalan koordinaattori työskentelee virka-aikaan Sote- tilannekeskuksessa.

Tampere Hatanpään toimipisteessä työskentelee osastonhoitajan lisäksi, 34 sairaanhoitajaa vakinaisessa työsuhteessa, joista yksi sairaanhoitaja työskentelee apulaisosastonhoitajan tehtävässä ja 4 mobiilihoitajan tiimissä. Lisäksi 6 sairaanhoitajan sijaista, 1 psykiatrinen sairaanhoitaja ja osastonsihteeri arkiamuissa. Aamuvuorossa 11 sairaanhoitajaa, iltavuorossa 6 sairaanhoitajaa ja yövuorossa 4 sairaanhoitajaa. Arkipyhinä ja viikonloppuisin aamuvuorossa 6, iltavuorossa 5 sairaanhoitajaa ja yövuorossa 4 sairaanhoitajaa. Mobiilihoitajat työskentelevät 2-vuorossa, arkipäivisin 1–2 sairaanhoitaja aamuvuorossa ja 1 sairaanhoitaja iltavuorossa. Viikonloppuisin ja arkipyhinä yhdessä vuorossa 1 sairaanhoitaja. Tampere Hatanpään toimipisteessä työskentelee Hatanpään palliatiivinen konsultaatiotiimi. Tiimissä työskentelee 3 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 7 sairaanhoitajaa vakituisessa työsuhteessa ja 1 sairaanhoitajan sijainen. Aamuvuorossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa ja iltavuorossa 2 sairaanhoitajaa maanantaista sunnuntaihin.
- Nokian toimipisteessä työskentelee 8 sairaanhoitajaa vakituisessa työsuhteessa ja 2 sairaanhoitajan sijaista. Aamuvuorossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa ja iltavuorossa 2 sairaanhoitajaa maanantaista sunnuntaihin.
- Ylöjärven toimipisteessä työskentelee 7 sairaanhoitajaa vakituisessa työsuhteessa ja 1 läntisen alueen yksiköiden yhteinen sairaanhoitaja vakituisessa työsuhteessa. Aamuvuorossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa ja iltavuorossa 2 sairaanhoitajaa maanantaista sunnuntaihin.
- Hämeenkyrön toimipisteessä työskentelee 6 sairaanhoitajaa vakituisessa työsuhteessa ja 1 sairaanhoitajan sijainen. Aamuvuorossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa ja iltavuorossa 2 sairaanhoitajaa maanantaista sunnuntaihin.

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

- Valkeakosken toimipisteessä työskentelee 8 sairaanhoitajaa. Aamuvuorossa 3 sairaanhoitajaa ja iltavuroissa on 3 sairaanhoitajaa maanantaista sunnuntaihin.
- Akaan toimipisteessä työskentelee 4 sairaanhoitajaa, joista yksi työskentelee eteläisen alueen kotisairaaloiden yhteisenä. Aamuvuorossa on 1 sairaanhoitajaa ja iltavuroissa on 1 sairaanhoitajaa maanantaista sunnuntaihin.
- Lempäälän toimipisteessä työskentelee 3 sairaanhoitajaa. Aamu- ja iltavuroissa on 1 sairaanhoitajaa maanantaista sunnuntaihin.

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 ja Kuhmoisiin, Sastamalasta Punkalaitumelle, Hämeenkyröstä Ikaalisiin, Akaasta Urjalaan ja Lempäälästä Vesilahdelle.

Kotisairaalan lääkäriresurssi

Pirkanmaan kotisairaalassa on kahdeksan lääkärin virkapohjaa. Seitsemässä virassa on vakituinen lääkäri. Yhtä viroista täytetään määräaikaisesti erikoistuvalla lääkäriellä tai palliatiivista erityispätevyyttä suorittavalla lääkäriellä. Lääkäri työ jaetaan koko Pirkanmaalle, lukuun ottamatta kokonaisulkoistettua Pohjois-Pirkanmaata. Lääkäri työ toteutetaan pääosin etänä erityisesti akuuttipotilaiden osalta, mutta palliatiivisille potilaille järjestetään lääkärin kotikäyntejä. Kotikäyntien määrä myös yksi vastuualueen laatumittari.

Sijaisten käyttö

Sijaisten käytöstä on olemassa ohjeistus ja yhteistyössä vastuualuejohtaja, hoitotyön päällikkö ja yksiköiden lähiesihenkilöt linjaavat sijaisten käytön. Määräaikaisia sijaista käytetään äkillisissä poissaoloissa (esimerkiksi sairausloma, tilapäinen hoitovapaa), vuosiloma- ja osa-aikaisuuksien sijaisina, perhe- ja opintovapaa tai harkinnanvaraisissa poissaoloissa. Jokainen lähiesihenkilö tarkistaa sijaistarpeensa 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 sijaista, mutta ylilääkäri koordinoi poissaolevan lääkärin tehtävät jakamalla ne muille lääkäreille niin, että ainakin kiireelliset tehtävät tulevat hoidetuiksi. Pidempiaikaisiin poissaoloihin pyritään järjestämään sijainen.

Ammattioikeuden tarkistaminen

Työ-, pätevyys- ja tutkintotodistukset toimitetaan työnantajalle, esihenkilölle, pätevyys- ja tutkintotodistukset, joiden perustella hänet on valittu tehtävään tai virkaan. Lähiesihenkilö varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarvittaessa tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä / JulkiSuosikista.

Hoitohenkilökunnan ammattipätevyys tarkistetaan esihenkilön toimesta rekrytointitilanteessa. Työntekijän ammatillinen pätevyys tarkistetaan tutkintotodistus esittämällä. Lisäksi Valviran ylläpitämästä Julki-Terhikistä nähdään ammattioikeuden voimassaolo ja mahdolliset poikkeamat. Kielitaito varmistetaan rekrytinnin 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.

Lääkäreiden rekrytinnista 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 toimipisteen 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. Mobiilihoitajien mukana on 1 opiskelija kerralla. Opiskelijayhdyskuntajäseninä toimivat sovitut henkilöt.

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.

Rikostaustaote

Rikostaustaotteella tarkoitetaan rikosrekisteriotetta, joka on tarkoitettu esitettäväksi työnantajalle, viranomaiselle, oppilaitokselle tai vapaaehtoistoiminnan järjestäjälle Suomessa, kun henkilö ryhtyy toimimaan alaikäisten lasten (rikosrekisterilaki 6 §:n 2 mom.), ikäihmisten tai vammaisten henkilöiden (rikosrekisterilaki 6 §:n 4 mom.) kanssa.

Lisätietoja henkilöstölle: [Rekrytoinnin suunnittelussa huomioitavaa](#)

Vuoden 2024 alusta voimaan tulleessa 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. osastosihteerit).

Perehdytys

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhön ja työolosuhteisiin sekä työvälineiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on laadittu yhtenäinen perehdytysprosessi ja perehdytyksen toimintamallit. Perehdytyksen tukena on myös sähköinen Intro-perehdytysjärjestelmä.

Lisätietoja henkilöstölle: [Perehdytys](#)

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. Kotisairaalassa 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.

Henkilökunnan osaamisen varmistaminen

Esihenkilöt käyvät jokaisen työntekijän kanssa vuosittain joko yksilölliset tai ryhmäkehityskeskustelut. Yksilökeskusteluissa käydään jokaisen työntekijän henkilökohtainen tilanne keskustellen läpi ja ryhmä-kehityskeskusteluissa 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.

Osaaminen varmistetaan perehdytyksellä ja työtehtävien edellyttämällä koulutuksilla, 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).

3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

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 riittävydestä osastonhoitajan / apulaisosastonhoitajan ohjeistuksen mukaisesti.

Henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi työntekijät suunnittelevat itse vuoronsa niin, että joka vuorossa tulee olla riittävä miehitys. Käytössä on yhteisöllinen työvuorosuunnittelu (Numeron). 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.

Etelän kotisairaalassa on käytössä yhteisöllinen työvuorosuunnittelu (Numeron). Kotisairaaloiden henkilökunta suunnittelee työvuorolistat yhteiselle työvuorolistalle. Osastonhoitaja huolehtii, että jokaisessa yksikössä riittävä vuorovahvuus, tarvittaessa rekrytoidaan sijaisia. Kotisairaalan toimipisteet tekevät yhteistyötä keskenään. Osastonhoitaja huolehtii, että jokaisessa työvuorossa on ERKO – koulutettu hoitaja.

Läntisen kotisairaalan henkilöstön riittävyys ja seuranta on osastonhoitajan vastuulla. Käytössä on yhteisöllinen työvuorosuunnittelu (Numeron). Poissaolot ilmoitetaan aina ensin osastonhoitajalle tai tilanteen mukaan suoraan yksikköön. Osastonhoitaja ilmoittaa poissaolot yksikköön ja arvioi sijaistarvetta yhdessä yksikön hoitajien kanssa työtilanne huomioon ottaen. Tarvittaessa järjestetään vuoroon sijainen tai potilaat hoidetaan toisen yksikön toimesta. Jos vuoroon ei saada sijaista eikä toinen yksikkö pysty auttamaan, niin uusia potilaita ei oteta ennen kuin resurssi on saatu korjattua. Osassa yksiköissä on vakituisia sijaisia, joita kysytään ensisijaisesti sijaisuuksiin. Resurssia voidaan joustavasti jakaa myös yksiköiden kesken.

3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. 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.

Lisätietoja henkilöstölle: [Monialainen yhteistyö](#)

Kotisairaalapalveluiden keskeisiä yhteistyötahoja ovat erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon eri yksiköt. Kotisairaala tekee tiiviisti moniammatillista yhteistyötä Acutan, Sote-tiken, kiirevastaanottojen, asumis-palveluyksiköiden, kotihoidon, ensihoidon sekä osastojen kanssa. Yhteistyötä tehdään myös yksityisten palveluntuottajien kanssa. Sote-tilannekeskus on alueen ammattilaisille tarkoitettu palvelu, joka tarjoaa akuutissa tilanteessa tukea potilaan tai asiakkaan hoidon tarpeen arviointiin sekä hoitamiseen. Kotisairaalkoordinaattori työskentelee sote-tilannekeskuksessa arkiaamuvuoroisin. Pirkanmaan reuna-alueille on sovittu kotisairaalan ja ensihoidon yöaikainen yhteistyö saattohoitopotilaiden kohdalla.

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 kotisairaalaan 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.

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

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, varastuhuone, 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 8306.

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

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. OK/RM

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

- Toimipiste sijaitsee Hämeenkyrön sosiaali- ja terveysaseman tiloissa 1. kerroksessa
- Toimistotilan vieressä sijaitsee erillinen huone, jossa voidaan hoitaa tarvittaessa potilaita polikliinisesti.
- Lääkehuone on jaettu terveysaseman akuuttiosaston kanssa.

Valkeakosken toimipiste, Salonkatu 24, 37600 Valkeakoski

puh. 044 473 9317

Tilatunnus: A-siipi, tila A 3.05

- Toimistohuone sijaitsee 1. kerroksessa
- Toimistohuoneessa on erillinen hoitotila.
- 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. Kotisairaalalla 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. Kotisairaalalla on oma rajattu tila lääkehuoneessa

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

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 turvallisuustyöryhmä 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 muut-tuessa, työterveyshuoltoon kertyneen tiedon perusteella sekä toimintasuunnitelman mukaisin määräajoin.

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. Autojen hankinnoissa huomioidaan etäisyydet, muuttuvat olosuhteet.

Lääkinnälliset laitteet

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

Tietojärjestelmähankinnat 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. Laiteosaaminen 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.

Laiteosaamisen vaatimukset määrittyvät 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. mobiilihoitajatoiminnan Tampereella), käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon lääkintälaitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, esimerkiksi infuusiopumput, lääkeannostelijat (PCA), siirrettävä ultraäänilaitte, 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 2 eri potilastietojärjestelmää (Uranus ja OMNI360). Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteinen potilastietojärjestelmä on käytössä loppuvuodesta 2026.

Lisätietoja: [Laki lääkinnällisistä laitteista \(719/2021\) - Finlex.fi](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkintäteknikka](#)

Säteilyn käytön turvallisuus

Ei koske kotisairaalan yksikköä.

Lisätietoja henkilöstölle: [Säteilyturvallisuus](#)

3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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.

Jokainen työntekijä perehdytetään tietojärjestelmien käyttöön. Tarvittaessa järjestetään myös lisäkoulutusta, jos potilastietojärjestelmä olennaisesti muuttuu tai vaihtuu. Järjestelmien päivitysten yhteydessä käyttökatkoksiin varaudutaan varmistamalla asianmukaisen tiedon saatavuus tilanteissa, joissa pääsy esimerkiksi potilastietojärjestelmään estyy. Käyttökatkoksista tiedotetaan ajoissa. Pirkanmaalla yhteinen potilastietojärjestelmä on käytössä kaikilla vuoden 2026 loppuun mennessä.

Tampereen toimipiste: Jokaisella työntekijällä on käytössään henkilökohtainen kulunvalvontatunniste, johon on yhdistetty toimitilojen kulkuoikeudet. Kulcutunnisteisiin on määritelty henkilökohtaiset kulkuoikeudet esimerkiksi lääkehuoneeseen ja Hatanpään kampuksen alueelle. Kotisairaalan sisällä oleviin huoneisiin lukuun ottamatta lääkehuonetta, kuljetaan avaimilla. Lisäksi kulcutunnisteessa on tarvittavat kulkuoikeudet Taysin keskussairaalan tiloihin. Opiskelijoiden kulcutunnisteella 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-ovelta näköpuhelimien 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 seurantajärjestelmänä on Timecon, joka on myös kulunvalvonnan ja työaikojen seurannan väline.

Läntisen kotisairaalan (Sastamala, Nokia, Ylöjärvi ja Hämeenkyrö) yksiköissä

työajanseurantajärjestelmänä 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 käyttöönsä 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 toimistihuoneeseen 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 vartijakerrot.

Ulko-ovilla, lähipalvelusairaalan yleistiloissa ja lääkehuoneissa ovat kamerat.

Tietosuoja ja tietoturva

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

Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliitikan mukaan johdolla on kokonaisvastuu tietosuoja- ja tietoturvatyön johtamisesta, rekisterinpidosta sekä resursoinnista.

Jokainen uusi työntekijä käy pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaosiot läpi osana perehdytystään, ja koko henkilöstön on läpäistävä pakollinen Tietosuojan- ja tietoturvan peruskoulutus kahden vuoden välein. Esihenkilö valvoo koulutuksien toteutumista.

Jokaisella työntekijällä on olemassa henkilökohtaiset käyttäjätunnukset, joilla kirjaudutaan hyvinvointialueen eri tietojärjestelmiin. Toisen henkilön tunnuksien käyttö on kielletty.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laatinut tietosuoja-, tietoturva- ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman.

Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta. Suunnitelmaa täydennetään ja päivitetään tarpeen mukaan vastaamaan lainsäädäntöä ja Pirkanmaan hyvinvointialueen prosesseja. Tietoturvasuunnitelma on laadittu 28.3.2023, ja sitä on päivitetty viimeksi 11.10.2024.

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Henry Davidsson

Lisätietoja henkilöstölle: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet](#)

Palliatiivinen keskus ja kotisairaalapalvelut vastualueen tietosuoja- ja tietoturva yhdyshenkilönä toimii Päivi Rätty.

3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

Lisätietoja: [Tietosuoja - pirha.fi](https://www.pirha.fi/tietosuoja)

Lisätietoja henkilöstölle: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet](#)

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, tietoturvavastaavalle sekä tekemällä HaiPro poikkeama ilmoituksen. Etätö on tällä hetkellä mahdollista osastonhoitajilla ja sovitulla lääkäreillä, heidän kanssaan tehdään Pirhan kirjallinen etätöyösopimus. Etätöyössä saa käyttää vain Pirhan tarjoamia ja hyväksymiä laitteita, järjestelmiä ja sovelluksia.

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.

3.12 Lääkehoitosuunnitelma

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa, joka pohjautuu sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaaseen, kuvataan yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin sekä palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet. Palvelulinjojen lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan palvelulinjan toimi- ja vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä.

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkitysturvallisuus](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet sekä hyvinvointialuetasoiset yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin. Pirkanmaan hyvinvointialueella on laadittu hyvinvointialuetasoisien lääkehoitosuunnitelman lisäksi lääkehoitosuunnitelmat palvelulinjatasolle (lähisairaalat) sekä toimintayksikötasolle.

Kotisairaalassa lääkehoitoa toteuttavat työntekijät ovat perehtyneet

Kotisairaalapalveluiden yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan, ja heillä on tieto mistä suunnitelma löytyy. Kaikilla kotisairaalan hoitotyöntekijöillä on kotisairaalan lääkehoitosuunnitelman mukaiset lääkehoitoluvat suoritettu ja osaaminen varmistettu. Toimipisteissä tehdään tarvittaessa HaiPro-ilmoitukset lääkehoitoon liittyvistä haittatapahtumista tai läheltä piti-tilanteista ja ilmoitukset käsitellään viipymättä.

Kotisairaalan lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavat henkilöt:

Kotisairaalan 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 kotisairaalan toimipisteeseen on lisäksi nimetty 1–2 lääkevastaavaa. Lääketieteellisestä toiminnasta vastaa palliatiivisen keskuksen ja kotisairaalapalveluiden ylilääkäri.

Kotisairaalapalveluiden yhteinen lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty kesällä 2024. Lääkehoitosuunnitelma toimii kotisairaalan toimipisteiden käsikirjana ja perehdytyksen apuvälineenä. Päivittämisestä ja lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta vastaa hoitotyön päällikkö ja vastuualueen suunnittelija. Päivittäminen tehdään vähintään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Viimeisin päivitys lääkehoitosuunnitelmaan on tehty kesällä 2026.

3.13 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilaki velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä torjumaan hoitoon liittyviä infektioita sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisiä mikrobeja.

Tartuntatautilain mukaan jokaisen toimintayksikön ja sen johtajan on huolehdittava tartunnan torjunnasta, potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Lisätietoja: [Infektioiden torjunta ja hoito - pirha.fi](https://pirha.fi/infektioiden-torjunta-ja-hoito)

Lisätietoja henkilöstölle: [Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä](#)

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 infektioiden torjunnan yhdyshenkilö 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, mukaan lukien LIV-kaappi. Siivouksesta vastaa Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalahuolto.

Ylöjärvellä kotisairaalan toimisto siivotaan päivittäin maanantaista lauantaihin.

Siivouksesta vastaa Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalahuolto.

Nokialla päivittäinen siivous maanantaista perjantaihin ja viikonloppuisin tehdään tarkistus siivous. Siivouksesta vastaa Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalahuolto.

Hämeenkyrössä tilat siivotaan toimistotiloina kerran viikossa maanantaista perjantaihin.

Siivouksesta vastaa Pirkanmaan Voimia Oy. Potilaiden vastaanottohuoneena toimivan tilan siivoustarve informoidaan erikseen aina potilaskäynnin jälkeen.

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.

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

Kotisairaalapalveluiden infektioiden torjunnan yhdyshenkilöinä 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 Maija Harju, Lempäälässä sairaanhoitaja Kristiina Helminen, Akaassa sairaanhoitaja Olivia Mansikkaoja ja Hämeenkyrössä Hilppa Ruokolainen.

4 Omavalvonnan riskienhallinta

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle.

Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnan 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.

SOTE- Esihenkilöiden on suoritettava Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien hallinnan verkkokoulutus vuoden 2025 loppuun mennessä.

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.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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 keskeisiksi riskeiksi on tunnistettu:

- Lääkehoidon toteutukseen liittyvät riskit
- Tiedon kulkuun ja tiedonhallintaan liittyvät riskit
- Hoidon /palvelun järjestelyihin tai saatavuuteen 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 riskienhallinta- ja toimenpidesuunnitelmaa. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto selvittää ja arvioi työn ja työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden sekä arvioi millainen merkitys niillä on työntekijän terveyteen ja työkykyyn.

Lisätietoja henkilöstölle: [Riskienhallinta](#)

4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely

Toiminnan suunnittelulla ehkäistään ennalta tunnistettujen riskien toteutumista. 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.

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.**

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 liittyvästä vakavasta vaaratapahtumasta käynnistetään vakavan vaaratapahtuman tutkinta tai vaaratapahtuman perusteellinen tarkastelu.

Lisätietoja henkilöstölle: [Vakavan vaaratapahtuman tutkinta](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset](#)

Asiakas – ja potilasturvallisuus riskien hallinnan käytännön toimet:

Lääkehoidon riskien hallinta ja käytännön toimet on kuvattu tarkemmin kotisairaalan lääkehoitosuunnitelmassa taulukossa 2.

Tiedon kulkuun ja tiedonhallintaan liittyvien riskien hallinnassa huolehditaan, että ammattilaisilla on ajantasainen tieto potilaan hoitoon liittyen. Pidetään säännölliset tiimipalaverit ja yhteistyötapaamiset yhteistyökumppaneiden kanssa. Käytössä olevat ohjeet ovat päivitetty ja henkilökunnan tiedossa.

Hoidon/ palvelun järjestelyihin tai saatavuuteen liittyvien riskien hallinnassa huolehditaan riittävästä ja osaavasta henkilökunnasta, tarvittaessa henkilökunnan työpanosta tasataan alueellisesti. Selkiytetään kotisairaalaan ohjautumisen prosesseja sekä yhteisiä käytäntöjä.

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. 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 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 viivästymisen 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

Riskienhallinnan seuranta

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.

Riskienhallinnan raportointi

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.

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.

Osaamisen varmistaminen

Vuoden 2025 loppuun mennessä jokaisen työntekijän, mukaan lukien esihenkilöt, tulee suorittaa pakollinen Vaaratapahtuman ja epäkohdan ilmoittamisen verkkokurssi. Lisäksi esihenkilöiden tulee suorittaa pakollinen Vaaratapahtuman ja epäkohdan käsittelyn verkkokurssi.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Palvelunjärjestäjä varmistaa palveluyksikön omavalvonnan ja palvelun laadun toteutuminen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa. 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 laatuerojen korjaamiseksi.

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 määräaikaista Lojer Oy:ltä.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmiuden- ja jatkuvuudenhallinnalla varmistetaan, että organisaatiolla on kyky hoitaa sille kuuluvat tehtävät mahdollisimman häiriöttömästi ja huolehtia mahdollisista uusista, tavanomaisista poikkeavista tehtävistä kaikissa tilanteissa. Pirkanmaan

hyvinvointialueen ydintehtävä on sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden järjestäminen kaikissa olosuhteissa.

Kokonaisvarautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin muodostuu Pirkanmaan hyvinvointialuetta koskevasta valmiussuunnitelmasta sekä tehtäväalueiden ja palvelutuotannon valmiussuunnitelmista.

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialue, valmiussuunnitelman yleinen osa - pirha.fi](https://www.pirha.fi)

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 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta

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 Toteutumisen seuranta ja raportointi

Omavalvonnan toteutumisen seuranta

Palvelualueen / yksikön vastuuhenkilöt ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Palvelualueen / yksikön vastuuhenkilöt ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Kotisairaalapalveluissa on otettu käyttöön hoitoon tai palveluun liittyvien vaaratapahtumien ja epäkohtien seurantaindikaattorit. Kolmen kuukauden välein raportoidaan asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten kokonaismäärät. Vastuualuetasoisesti käsitellään vakavat vaaratapahtumat, kiinnitetään huomiota ilmoitusten määriin sekä laaditaan kirjallisesti korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet. Kuvaus laaditaan tavalla, josta ei voi tunnistaa yksikköä tai asianosaisia. Lisäksi raportti käsitellään yhteisesti vastuualueen johtotiimissä.

Omavalvonnan raportointi

Toiminnassa havaittujen epäkohtien korjaustoimenpiteet raportoidaan kolmen kuukauden välein ennalta määritellyillä mittareilla. Raportit julkaistaan vastuualuetasoisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ([Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](http://omavalvontasuunnitelmat-pirha.fi)).

Raportti toiminnan toteuttamisesta, julkaistaan Pirhan ulkoisilla sivuilla kolmen kuukauden välein Pirhan omavalvontakokonaisuuden ja osavuosikatsauksen kanssa. Viimeisin raportti pidetään nähtävillä myös yksiköissä.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty (paikka ja päiväys)

Tampere 07.05.2026

Palveluyksikön vastuhenkilö

vastuualuejohtaja Saila Haapasalmi

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

toimialuejohtaja Sanna Mäki



Seuraa meitä somessa.