

Pirkanmaan hyvinvointialue



**Kotihoito Kangasala
Omavalvontasuunnitelma**

Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	2
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	4
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	6
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	6
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	8
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	9
3.4	Muistutusten käsittely	22
3.5	Henkilöstö	23
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	28
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	29
3.8	Toimitilat ja välineet	31
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	33
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	39
3.11	Infektioiden torjunta	40
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	43
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	45
4	Omavalvonnan riskien hallinta	47
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	47
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	50
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	53
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta	55
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	55
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	55
5.1	Toimeenpano	55
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	56
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	57

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> <u>kirjaamo@pirha.fi</u> <u>Kirjaamon käyntiosoite: Niveltie 5, G-rakennus (1. krs)</u>
Y-tunnus 3221308–6
Palveluyksikön nimi Kotona asumista tukevat palvelut, Eteläinen 1, Kotihoito Kangasala
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot Kuohunlahden ja Ruutanan tiimit, toiminnanohjaus, p. 050 350 2893 - esihenkilö Marjukka Pelvola, <u>marjukka.pelvola@pirha.fi</u> Nattarin ja Suoraman tiimit, p. 050 380 3324 - esihenkilö Anitta Peltonen, <u>anitta.peltonen@pirha.fi</u> Sahalahden tiimi, p. 0400 954 877 - esihenkilö Anitta Peltonen, <u>anitta.peltonen@pirha.fi</u> Kuntouttava arviointitiimi, p. 050 350 2891 - esihenkilö Tiina Knuutinen, <u>tiina.knuutinen@pirha.fi</u> Maijalan ja Mattilan tiimit, p. 050 315 2785 - esihenkilö Laura Sinkkilä, <u>laura.sinkkila@pirha.fi</u> Resurssipooli, p. 050 350 2893 - esihenkilö Marjukka Pelvola, <u>marjukka.pelvola@pirha.fi</u> Eteläinen 1 palvelupäällikkö Miia Mattila, <u>miia.mattila@pirha.fi</u> , p. 050 3308310
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Kotihoidon palveluiden myöntäminen perustuu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkään sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) sekä sosiaali- ja terveysministeriön antamaan laatusuositukseen aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 (julkaisuja 2024:4). Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidon palveluiden myöntämisen edellytyksenä on, että sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattilainen on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Kotona asumista tuetaan kotihoidon, tukipalveluiden sekä lyhytaikaisten asumispalveluiden avulla. Kotiin annettavien palveluiden tarkoituksena on, että asiakas selviytyy arjessaan mahdollisimman itsenäisesti ja saa hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä. Kotihoidon palvelut on tarkoitettu yli 18-vuotiaille, jotka alentuneen toimintakyvyn, sairauden tai muun syyn takia tarvitsevat apua kotiin. Asiakkaalle voidaan myöntää säännöllinen kotihoito, mikäli tarve

palveluille on todettu kuntouttavan arviointijakson aikana. Kotihoito palvelee sekä säännöllistä että tilapäistä kotihoitoa ja kotisairaanhoidoa tarvitsevia. Tarvittaessa hoitoa järjestetään kotiin ympäri vuorokauden. Kotiin tuotettavat tukipalvelut (ateriapalvelu, kauppapalvelu, peseytymispalvelu, turva-auttamispalvelu, kuntouttava päivätoiminta ja turva-auttamispalvelut) on tarkoitettu ensisijaisesti säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaille. Erityisellä tarveharkinnalla palvelu voidaan myöntää tilapäisesti myös muille asiakkaille. Kotihoidon asiakkaalla on lisäksi mahdollisuus palvelutarpeeseen perustuen saada sairaalatasoista hoitoa kotisairaalan toimesta. Myös omaishoidon tuen turvin asiakkaan on mahdollista asua kotona läheisen avun, kotihoidon ja muiden tukipalveluiden avulla.

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

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

Kotihoidossa ei ole kiinteää asiakaspaikkamäärää. Kangasalan kotihoidon asiakasmäärä on 240 asiakasta lokakuussa 2024.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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

Palvelua ohjaa sosiaalihuoltolaki (1301/2014), terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista (812/2000) laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkään sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012), sosiaali- ja terveysministeriön antama laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 (julkaisuja 2024:4) sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia 2023–2025.

Kangasalan kotihoito tuottaa sekä säännöllisiä, että tilapäisiä kotihoidon ja kotisairaanhoidon palveluita. Uudet säännöllisen kotihoidon asiakkaat ohjautuvat perustiimiin arviointitiimissä toteutetun arviointijakson jälkeen. Kangasalan kotihoidossa on resurssipooli, jonka työntekijät toimivat kaikkien tiimien sijaisina. Työnjärjestelystä vastaa toiminnanohjaus. Palveluiden järjestämisessä hyödynnetään teknologiaa. Osa kotihoidon käynneistä tuotetaan etäpalveluna ja käytössä on lääkeautomaatteja.

Kotihoitoa järjestetään vuorokaudenajasta riippumatta tarpeen mukaan. Mikäli asiakkaalla on yöaikaisen hoidon tarve, se toteutetaan joko omana toimintana tai ostopalveluna. Kangasalan kotihoidossa toimivat sairaanhoitaja vetovastuiset tiimit ja asiakkaille on nimetty omahoitajat.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kauppapalvelujen tuottaja on Pirkanmaan Osuuskauppa, ateriapalvelun palvelutuottaja on Pirkanmaan Voimia, turva-auttamispalvelun palveluntuottaja AddSecure Smart Care Oy ja Tunstall Oy ja lääkäripalvelut tuottaa Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalapalvelut. Tarkempi kuvaus lääkäripalveluista on yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

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

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

Kotihoidon palvelut on tarkoitettu yli 18-vuotiaille, jotka alentuneen toimintakyvyn, sairauden tai muun syyn takia tarvitsevat apua kotiin. Asiakkaalle voidaan myöntää säännöllinen kotihoito, mikäli tarve palveluille on todettu kuntouttavan arviointijakson aikana. Kotihoito palvelee sekä

säännöllistä että tilapäistä kotihoitoa ja kotisairaanhoidoa tarvitsevia. Tarvittaessa hoitoa järjestetään kotiin ympäri vuorokauden. Kotiin tuotettavat tukipalvelut (ateriapalvelu, kauppapalvelu, peseytymispalvelu, turva-auttamispalvelu, kuntouttava päivätoiminta ja turva-auttamispalvelut) on tarkoitettu ensisijaisesti säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaille. Erityisellä tarveharkinnalla palvelu voidaan myöntää tilapäisesti myös muille asiakkaille.

Palvelulupauksemme on ”Meillä jokainen kohtaaminen on yksilöllinen ja lämmin. Tuemme sinua arjessa voimavarasi huomioiden.” Toimimme Pirkanmaan hyvinvointialueen arvojen mukaisesti. Arvomme ovat: Ihmisläheisyys, Arvostus, Rohkeus, Vastuullisuus, Luottamus. Palvelulupaus ja Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot on käsitelty yhdessä henkilöstön kanssa tiimipalaverissa ja niihin palataan aina tarvittaessa.

Kotihoidon toimintaperiaatteiden mukaan asiakkaiden hoito suunnitellaan ja järjestetään yksilöllisesti ja tarveperusteisesti, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut toteutetaan turvallisesti ja laadukkaasti ammattitaitoisen henkilöstön avulla. Moniammatillinen yhteistyö ja viestintä sekä tiedonkulku on keskeistä toiminnassa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot ohjaavat myös Kangasalan kotihoidon toimintaa. Palvelussa arvot välittyvät asiakkaan omatoimisuuden tukemiseen, voimavaralähtöiseen palveluun ja asiakkaan turvallisuudesta huolehtimiseen. Uusia toimintatapoja kehitetään asiakaslähtöisesti huomioiden asiakkaan oma tahto ja itsemääräämisoikeus.

Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidon palveluja tuotetaan yhdeksällä eri kotihoidon alueella. Kotihoidon alueet jakautuvat maantieteellisesti eri toimintayksiköihin. Tässä omavalvontasuunnitelmassa kuvattuja palveluja tuotetaan Kangasalan kotihoidossa. Yksikön omavalvonta- ja lääkehoidonsuunnitelma ovat osa Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaa.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

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

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

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

Palveluntuottajan on otettava omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute. (Valviran määräys 1/2024)

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Osallistuneiden nimet ja nimikkeet

Koko kotihoidon henkilöstöllä on ollut mahdollisuus osallistua omavalvontasuunnitelman työstämiseen. Kangasalan kotihoidon omavalvontasuunnitelman ovat päivittäneet yksikön esihenkilöt yhdessä palvelupäällikön kanssa, jonka jälkeen omavalvontasuunnitelma on annettu henkilöstölle luettavaksi ja kommentoitavaksi. Lisäksi omavalvontasuunnitelma käsitellään yhdessä yksikön henkilöstöpalaverissa esihenkilöiden johdolla loka–marraskuun 2024 aikana.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Osallistuneiden nimet ja nimikkeet

kotihoidon esihenkilöt:

Tiina Knuutinen tiina.knuutinen@pirha.fi p. 040 822 2287; Anitta Peltonen anitta.peltonen@pirha.fi p. 050 380 3324; Marjukka Pelvola marjukka.pelvola@pirha.fi p. 050 350 2893; Laura Sinkkilä laura.sinkkila@pirha.fi p. 050 315 2785.

Palvelupäällikkö Miia Mattila, miia.mattila@pirha.fi puh. 050 330 8310

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

Kangasalan kotihoidon omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaavat yksikön vastuuhenkilöt. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Pirkanmaan hyvinvointialue tarjoaa asiakkailleen laadukkaita ja yhdenvertaisia palveluja. Palvelujen laatua ja asiakas- sekä potilasturvallisuutta seurataan säännöllisesti. Seurannan perusteella palveluja kehitetään järjestelmällisesti. Asiakkaiden kokemuksia saamastaan hoidosta arvioidaan erilaisilla laatumittareilla ja asiakaspalautteilla. Palautteita hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja hoidon laadun seurannassa.

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen kotihoidon **RAI-laatumittareiden painopisteet**, joita seurataan säännöllisesti: Ravitseuus (BMI alle 24 ja laihtuu), Kaatumiset (kaatunut 3 kk aikana vähintään kerran), Sairaalahoido tai käynti päivystyksessä (90 vrk:n aikana), Asiakas on osallistunut arviointiin, Asiakas on ilmaissut hoidon ja palvelun tavoitteet (CPS <5), Kipu (ajoittain vaikea kipu päivittäin). Ikäihmisten palveluiden kehittämistiimissä on erikseen nimetyt RAI-vastuuhenkilöt, ja kussakin yksikössä on omat vastuuhenkilöt. RAI-foorumi kokoaa yhteen keskeiset asiat, ja tarjoaa osaamisen koulutuksia sekä kokoontumisia säännöllisesti. RAI-laatatavoitteiden raportointi toteutetaan neljännesvuosittain systemaattisesti. HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Palvelujen laadun keskeisiä HaiPro-seurannan mittareita ovat lääkehoitoon, tapaturmiin, onnettomuuksiin ja väkivaltaan liittyvät vaaratilanneilmoitukset. Lisäksi tiedonkulkuun ja tiedonvälitykseen liittyviä epäkohtailmoituksia seurataan säännöllisesti. Pirkanmaan hyvinvointialueella on tehty Asiakaskokemuksen ja osallistamisen ohjelma vuosille 2023–2025. Asiakaskokemuksen mittaaminen sekä hyödyntäminen on yhtenäistä ja tavoitteellisesta koko hyvinvointialueella. IKI2035-ohjelman toimenpiteillä ikääntyneiden palveluja kehitetään toiminnallisin, teknologisin ja digitaalisin ratkaisuin. Tähän kuuluu myös palvelujen verkoston kehittäminen ([Palveluverkko – Pirha.fi](#)). Kotihoidon toimintakäytäntöjä ohjaava käsikirja valmistuu 2024.

Kangasalan kotihoidossa työntekijä voi osallistua RAI-arviointiin sitten, kun hän on käynyt tähän oikeuttavat koulutukset ja hankkinut työparityöskentelyn turvin riittävää osaamista arvioinnin suorittamiseen. Työntekijöiden perehdytykseen kuuluu RAI-kokonaisuuden perehdyttäminen. Tätä työtä tukee valmis materiaali ja Pirkanmaan hyvinvointialueen järjestämät säännölliset koulutukset. RAI-sisältöjä on säännöllisesti nostettu myös henkilöstöpalaverin aiheiksi. Kangasalan kotihoidossa on nimetyt RAI-vastuukäyttäjät.

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

Palveluyksikön esihenkilöt vastaavat uusien työntekijöiden perehdyttämisestä perehdytysohjelmaa hyödyntäen. Vastuu perehdyttämisestä on myös kokeneilla työntekijöillä, koska he välittävät työpaikan turvallisuuskulttuuria. Henkilöstön käytettävissä on kattava sähköinen kotihoidon perehdytysopas. Hyvinvointialueella on tulossa asteittain käyttöön sähköinen Intro-perehdytysjärjestelmä vuosien 2023–2025 aikana. Intro mahdollistaa samansisältöisen ja systemaattisen perehdytyksen työyksikön henkilöstölle.

HaiPro on arjen työkalu, jonka avulla työntekijä toteuttaa ilmoittamisvelvollisuuttaan havaitsemistaan haittatapahtumista arjessa. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset ja käy ne tiimipalaverissa henkilöstön kanssa läpi. Yhdessä pyritään löytämään toimintaa kehittäviä työtapoja

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

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

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoito kuuluu ikäihmisten palveluiden toimialueen kotona asumista tukevien palvelujen kokonaisuuteen. Vastuualuejohtaja vastaa kotona asumista tukevien palvelujen kokonaisuudesta ja palvelupäällikkö oman vastuuyksikkönsä kotihoidon alueen johtamisesta, toiminnasta, toimintojen kehittämistä, taloudesta ja tuloksellisuudesta palvelulinjan ja toimialueen yhteisten linjausten mukaisesti. Vastuualuejohtaja toimii

vastuuyksiköiden palvelupäälliköiden esihenkilönä ja palvelupäällikkö vastuuyksikkönsä kotihoidon alueen lähiesihenkilöiden esihenkilönä. Kotihoidon toimintayksikköä johtaa esihenkilöt.

Kangasalan alueella tuotettavan kotihoidon esihenkilöinä toimivat:

- Kuohunlahden ja Ruutanan tiimit, toiminnanohjaus ja resurssipooli: esihenkilö Marjukka Pelvola, marjukka.pelvola@pirha.fi.
- Nattarin, Suoraman ja Sahalahden tiimit: esihenkilö Anitta Peltonen, anitta.peltonen@pirha.fi
- Kuntouttava arviointitiimi: esihenkilö Tiina Knuutinen, tiina.knuutinen@pirha.fi
- Maijalan ja Mattilan tiimit: esihenkilö Laura Sinkkilä, laura.sinkkila@pirha.fi

Kangasalan kotihoitoa johtaa Eteläinen 1 -alueen palvelupäällikkö Miia Mattila, miia.mattila@pirha.fi

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023; astui voimaan 1.1.2024) 10 §, 4 mom. mukaan ”Palveluntuottajan on nimettävä palveluyksikköön vastuuhenkilö tai eri palvelualoille vastuuhenkilöitä, joiden on johdettava palvelutoimintaa ja valvottava, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Vastuuhenkilöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito.”

Pirkanmaan hyvinvointialueen kaikilla kotihoidon toimintayksiköillä on nimetty esihenkilö. Esihenkilön asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito varmistetaan ja tarkistetaan. Kangasalan kotihoidossa on nimetty esihenkilöt, jotka seuraavat tiimien toimintaa ja vastaavat päivittäin esiin tulevista haasteista, kuten työturvallisuudesta, palvelun laadusta ja henkilöstön riittävydestä sekä tukee henkilökuntaa. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä arjen työtä palveluissa.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Hyvinvointialueen on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. ([Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta 604/2022 – Finlex.fi](#))

Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin. ([Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 – Finlex.fi](#))

Kaikilla yli 75-vuotiailla on oikeus asiakasohjauksen toteuttamaan palvelutarpeen arviointiin seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta. Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöönsä perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. ([Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 – Finlex.fi](#); pykälä 36 tulee voimaan 1.1.2025)

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakkaalla on oikeus hyvään ja laadukkaaseen sosiaalihuollon palveluun. Palvelut on tarjottava laissa määrätyssä ajassa. Asiakkaalle on annettava selkeää ja avointa tietoa palvelujen vaihtoehtoista. Asiakasta tulee kohdella kunnioittavasti hänen ihmisarvonsa, vakaumuksensa ja yksityisyytensä huomioiden. Hyvinvointialueella on Asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma, jossa kuvataan asiakkaiden ja kuntalaisten osallistamista. [Asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma \(intra.pirha.fi\)](#)

Kotihoidon palveluita tarvitsevalle / hakevalle uudelle asiakkaalle tehdään alustava palvelutarpeenarviointi ja RAI-osittaisarviointi ennen palvelujen aloitusta. Palvelutarpeen

arvioinnista ja määräaikaisen palvelu- ja hoitosuunnitelman tekemisestä vastaa kotihoidon asiakasohjaaja.

Kangasalan kotihoidon asiakkaaksi tullaan alueen asiakasohjaajan tekemällä päätöksellä. Ennen säännöllisen kotihoidon myöntämistä ja aloittamista asiakkaalle toteutetaan yksilöllinen kuntouttava arviointijakso. Kuntouttavan arviointijakson aikana asiakkaan hoidon, palvelujen ja kuntoutuksen tarvetta arvioidaan laaja-alaisesti ja moniammatillisesti havainnoimalla sekä RAI-arviointijärjestelmän avulla. Arvioinnin tekemiseen osallistuu asiakkaan ja läheisen lisäksi asiakasohjaaja, kotihoidon lähihoitajat ja kotisairaanhoidaja. Lisäksi asiakkaan arviointiin voi tarpeen mukaan osallistua muita ammattilaisia, kuten esimerkiksi lääkäri, fysioterapeutti tai sosiaaliohjaaja/sosiaalityöntekijä. Arviointijakson lopulla asiakkaan asiakasohjaaja päättää asiakkaan siirtymisestä säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi. Kangasalan kotihoito ottaa uuden asiakkaan vastaan ilman aiheetonta viivytystä ilmoituksen saapumisen jälkeen.

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

Asiakasta koskettavat viranhaltijapäätökset laaditaan ja toimitetaan asiakkaalle asiakasohjauksen toimesta. Asiakasohjaajat vastaavat näiden sisällöstä sekä ohjauksesta ja neuvonnasta. Kotihoidon hoitosuhteen alkaessa, asiakkaan ja kotihoidon välistä tiedonvaihtoa koskettavat suostumukset päivitetään asiakkaan ilmaiseman tahdon mukaisesti

”Asiakkaalla/potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Palvelun, hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehdoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta/potilasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Apua tarvitsevalla on oikeus saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja laissa säädetyn ajan kuluessa. Potilaalla ja sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tietää, mihin hänen tietojensa käytetään.” ([Asiakkaan ja potilaan oikeudet – Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](https://stm.fi/))

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

Asiakkaan palveluohjauksesta vastaa pääosin alueen asiakasohjaaja, mutta jokainen työntekijä käy asiakkaan kanssa tarvittavilta osin arkista keskustelua palveluiden eri vaihtoehtoista. Erityisesti kotihoidon hoitajan vastuulla on kartoittaa asiakaskunnasta lääkeautomaatin -, etähoivan- ja päivätoiminnan käyttäjiksi soveltuvia asiakkaita ja tuoda esiin näitä vaihtoehtoja asiakkaalle.

Kangasalan kotihoidon työntekijät työskentelevät tietoturvallisesti ja vastaavat joka työvuorossa siitä, että asiakastietoa ei joudu ulkopuolisten käsiin. Kotihoidon työssä käytetään tietoturvallisia sähköisiä työvälineitä. Asiakkaan hoitosuunnitelmaa päivitetään aina, kun sille havaitaan tarve. Kangasalan kotihoitoon on laadittu varautumissuunnitelmat häiriötilanteisiin ja teknologian toimintavarmuuden parantamiseksi.

Asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti, arvostavasti ja kunnioittavasti yksilöinä siten, ettei ikä, sukupuoli, kansallisuus, perhetilanne, kieli, uskonto, vakaumus, mielipide, terveydentila, vammaisuus, suhteen muoto, sosioekonominen asema, etninen alkuperä, asuinkunta tai muu henkilöön liittyvä syy vaikuta hänen kohteluunsa, palveluunsa tai sen oikea-aikaiseen ja tarpeen mukaiseen saamiseen. Asiakkaalle annetaan kaikki hänen hoitoaan koskeva tieto niin, että hän ymmärtää sen. Saadun tiedon perusteella asiakas voi tehdä hoitoaan koskevat ratkaisut: suostua hoitoon, valita mahdollisista vaihtoehtoista hoitomuodoista tai kieltäytyä hoidosta.

Asiakkaita kohdellaan ammatillisesti, tasavertaisesti ja palveluiden myöntämisen perusteita noudattaen. Epäasiallista kohtelua pyritään ehkäisemään henkilöstön valinnalla, perehdytyksellä sekä koulutuksella. Työyhteisössä tuetaan avoimeen vuorovaikutukseen, jolloin asioista voidaan keskustella jo ennen ongelmien ilmaantumista. Jos kotihoidossa ilmenee asiakkaan kaltoinkohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään pikaisesti ja avoimesti. Kukaan ei saa vaieta havaitessaan kaltoinkohtelua ja jokaisen vastuulla on tiedottaa asiasta omalle lähiesihenkilölle.

Epäasiallisen tapahtuman ilmetessä yksikössä selvitetään lähiesihenkilön johdolla, mitä on tapahtunut. Lähiesihenkilö keskustelee ensin kahden kesken asianomaisten kanssa. Kaikkia

osapuolia, asiakasta, omaisia ja henkilöstöä kuullaan. Jos epäasiallista kohtelua tai toimintaa on ilmennyt kotihoidon taholta, otamme asiakkaaseen ja tarvittaessa hänen läheisiinsä yhteyttä. Tapahtuma käsitellään yhdessä heidän kanssaan heidän näkemystään kuunnellen. Asia käsitellään työkokouksissa ja toimintatapaa muutetaan.

Jos epäillään tai havaitaan, että asiakkaan omainen kohtelee asiakasta epäasiallisesti fyysisesti tai psyykkisesti, pidetään hoitoneuvottelu, jossa keskustellaan asiasta omaisen kanssa. Tarvittaessa konsultoidaan muita viranomaisia, kuten lääkäriä, poliisia tai edunvalvojaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi.

Asiakkaan ja potilaan informointi

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

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Asiakasta ohjataan toimimaan Pirkanmaan Hyvinvointialueella laaditun prosessin mukaisesti. Ensin käydään asiakkaan kanssaan keskustelu tapahtuneesta, jotta molemmat osapuolet ovat kuulleet toisiaan.

Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, johon voi olla yhteydessä, jos on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun sosiaalihuollon yksikössä. Sosiaaliasiavastaavaan voi olla yhteydessä puhelimitse, kirjeitse, sähköpostitse tai verkkoasioinnin kautta. Sähköposti ei ole tietoturvallinen väylä, joten sen käyttöä ei suositella arkaluontoisten tietojen lähettämiseen. Yhteystiedot löytyvät myös Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Itsemääräämisoikeus ja rajoittamisen käytännöt

”Itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa johtava periaate, ja se tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Sosiaalihuollon palveluissa pitää ensisijaisesti ottaa huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide. Asiakkaalle pitää antaa mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa

suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja. Jos asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiakkaan tahtoa pitää selvittää yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa. Ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu.” ([Itsemääräämisoikeus | Valvira](#))

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

Kotihoito ja kotihoidon tukipalvelut järjestetään asiakaslähtöisesti, kunnioittaen asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kuullen heidän toiveitaan palveluja suunniteltaessa. Lähtökohtana on asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu. Asiakkaiden yksilöllisiin palvelutarpeisiin vastataan monimuotoisilla ja joustavilla palveluilla yhteistyössä omaisten, läheisten ja eri toimijoiden kanssa. Palveluja annetaan kotona ja sen ulkopuolella, tavoitteena edistää asiakkaiden oman elämän hallintaa ja osallisuutta. Ensisijaisena periaatteena järjestelyissä on, että ikäihmiset voivat asua kotona mahdollisimman pitkään. Kotihoidossa noudatetaan myöntämisperusteisiin kirjattuja yleisiä hyvän hoidon ja asiakkaan kohtelun periaatteita.

Mikäli havaitaan asiakkaan tarvitsevan edunvalvontaa, otetaan tilanteen mukaan yhteyttä joko asiakkaan läheiseen tai asiakasohjaajaan, joka voi viedä asiaa eteenpäin sosiaalityöntekijälle. Jos täysi-ikäinen asiakas on henkilöään tai varallisuuttaan koskevassa asiassa ilmeisen edunvalvonnan tarpeessa, tulee hänestä tehdä holhoustoimesta annetun lain (442/1999) 91 pykälässä tarkoitettu ilmoitus holhousviranomaiselle edunvalvojan määräämiseksi asiakkaalle. Mikäli aihetta, voi hoitohenkilöstö ottaa asiakkaan kanssa puheeksi edunvalvonnan tarpeen.

Kun henkilö ei pysty hoitamaan asioitaan itse esimerkiksi sairauden tai vammautumisen takia, on etsittävä ratkaisu, miten hänen asioitaan hoidetaan hänen puolestaan. Läheinen voi hoitaa toisen asioita esimerkiksi Suomi.fi-valtuuksien avulla tai edunvalvontavaltakirjalla. Edunvalvojaa voi hakea vain, jos muut vaihtoehdot eivät riitä. ([Edunvalvonta ja toisen asioiden hoitaminen – Digi- ja väestötietovirasto](#))

Kotihoidossa ei ole käytössä rajoittavia toimenpiteitä. Kotihoidon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jatkuvaluonteisessa palvelutarpeen arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan omatahto ja toivomukset kirjaamalla se osaksi RAI-toimintakykyarviointia sekä hoitosuunnitelmaan. Mikäli palvelua ei pystytä toteuttamaan turvallisesti ilman itsemääräämisoikeuteen kohdennettavia rajoittamistoimenpiteitä, asiakkaan palvelutarpeeseen vastataan palvelutarpeen arvioinnin kautta muulla tarkoituksenmukaisella tavalla.

Pirkanmaan hyvinvointialueella fyysisen rajoittamisen ohjeet tulee olla laadittu palvelulinjoittain yksikkökohtaisesti ja sisältyä yksiköiden omavalvontasuunnitelmaan. Kotihoitoon on tulossa tarkennettu ohje. Lisätietoa henkilöstölle: [Fyysinen rajoittaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella, ohjekirje - intraohjeet - intra.pirha.fi](#)

Jos asiakkaan asunnossa on häiriötä aiheuttavia tai uhkaavasti käyttäytyviä ulkopuolisia henkilöitä, hoitaja pyytää kyseisiä henkilöitä poistumaan asunnosta asiakaskäynnin ajaksi. Tarvittaessa hoitaja voi pyytää apua vartijapalvelusta / poliisilta. Jos asunnossa on hoitajan vaaralliseksi arvioima lemmikkieläin, neuvotellaan asiakkaan kanssa lemmikkieläimen laittamisesta toiseen huoneeseen kotikäynnin ajaksi. Mikäli asunnossa työskentely ei ole turvallista, ilmoitetaan asiakkaalle, että hoitajan on poistuttava paikalta.

Asiakkaan lakisääteisten palvelua koskevat suunnitelmat ja palveluun hakeutuminen

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

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

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

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

Asiakasohjaaja päivittää asiakassuunnitelman ja tekee tarvittavat palvelupäätökset. Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle laaditaan palvelujen toteutussuunnitelma (palvelu- ja hoitosuunnitelma, kuntoutussuunnitelma). Säännöllisen kotihoidon palvelusta tehdään kirjallinen päätös perusteluineen säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Kotihoidon asiakasmaksun suuruuteen vaikuttavat asiakkaan palvelutarve, samassa taloudessa asuvien henkilöiden määrä sekä yhteiset bruttotulot. Laskutuksen pohjana toimii asiakkaan kanssa yhdessä laadittu palvelu- ja hoitosuunnitelma ja siinä määritelty palvelutuntimäärä. Sosiaalihuoltolain 46 b pykälän mukaan ”kotihoitoon kuuluvat käynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava niin, että asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle sopimuksen mukaisesti kuuluu, jollei asiakkaan muuttuneista olosuhteista muuta johdu.” Asiakkaan palvelutarpeen arviointi on

jatkuvaa, ja sitä toteutetaan päivittäin. Asiakkaan suunnitelma tarkistetaan vähintään puolivuosittain tai asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti.

Kotihoidon asiakkaan toimintakyky ja avuntarve selvitetään asiakkuuden alkaessa. Asiakkaalle laaditaan yksilöllinen palvelu- ja hoitosuunnitelma, jota laatiessa käydään läpi asiakkaan voimavarat ja selviytyminen päivittäisistä toiminnoista. Tavoitteet on laadittu yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa, asiakkaan suostumuksella. Suunnitelmassa kiinnitetään huomiota erityisesti siihen, mitä asiakas pystyy vielä itse tekemään (voimavaralähtöisyys).

Kotihoidossa tuemme asiakkaan omannäköistä arkea ja elämää kotona, mahdollisimman pitkään ja toimintakykyisenä moniammatillisen yhteistyön avulla. Kaikessa päivittäisessä hoitotyössä lähtökohtana on kuntouttava työote, jolla pyritään turvaamaan asiakkaan toimintakyky mahdollisimman pitkään. Asiakkaan toimintakykyä seurataan ja häntä kannustetaan tekemään kaikkia niitä toimia, joihin hän itse pystyy. Tarvittavat apuvälineet hankitaan ja asiakasta ohjataan niiden käytössä.

Asiakkaan hoitoon, hoivaan, kuntouttamiseen, arjen aktivointiin sekä ulkoiluun liittyvät asiat kirjataan asiakastietojärjestelmään, josta voidaan seurata niiden toteutumista. Kangasalan kotihoidossa kokoontuu TARMO-tiimi viikoittain: tiimiin kuuluvat kotihoidon asiakasohjaaja, sairaanhoitaja ja arviointia tehnyt lähihoitaja sekä tarvittaessa kotihoidon esihenkilö, fysioterapeutti ja ohjaaja.

Asiakkaalle laadittavien suunnitelmien toteuttaminen ja seuranta, hoidon sisältö

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

Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan RAI-toimintakykymittarilla vähintään puolivuositain. Tässä yhteydessä käydään läpi keskustellen asiakkaan kokonaistilannetta hänen itsensä ja hänen läheisten kanssa. RAI-arvioinnista nousevat huomiot nostetaan hoitosuunnitelmalle tavoitteiksi tai hoitotyön tehtäviksi. RAI-arvioinnista laaditaan myös väliarvio, jossa tulokset ovat aukikirjoitettu ja näin myös terveydenhuollon luettavissa ja hyödynnettävissä.

Asiakkaiden asioista pidetään hoitotyön tiimipalavereja sairaanhoitaja vetoisesti, joissa käydään läpi yhteistä hoitolinjaa. Päätökset kirjataan asiakkaan hoitosuunnitelmaan niin, että kaikki ovat asiasta tietoisia ja toteuttavat yhdessä sovittua tapaa toimia. Kotikäynnillä hoitaja näkee hoitosuunnitelman ja käyntikuvauksen asiakastietojärjestelmän mobiilisovelluksesta, ja pystyy tarkistamaan siitä sovittuja asioita myös kotikäynnin aikana.

Kaikessa päivittäisessä hoitotyössä lähtökohtana on kuntouttava työote, jolla pyritään turvaamaan asukkaan toimintakyky mahdollisimman pitkään. Asiakkaan toimintakykyä seurataan ja häntä kannustetaan tekemään kaikkia niitä toimia, joihin hän itse pystyy. Hoito- ja palvelusuunnitelma sisältää myös kuntoutussuunnitelman, jossa on tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen, sosiaaliseen osallisuuteen ja kuntouttavaan toimintaan, jolla ylläpidetään ja edistetään arjen toimintakykyä ja tuetaan turvallista kotona asumista. Asiakkaan liikunta-, kulttuuri- harrastus ja ulkoilumahdollisuuksia tuetaan siten päivittäisessä työssä käyntien yhteydessä. Hoitohenkilökunta toteuttaa kuntouttavaa työtettä ja mahdollistaa erilaista toimintaa asiakkaan kotona käyntiaikojen sallimissa rajoissa. Käyntien yhteydessä asiakasta ohjataan muun muassa liikkumaan, kuunnellaan musiikkia tai luetaan päivän lehteä.

Ravitsemus

Ravitsemus vaikuttaa monin eri tavoin asiakkaan terveyteen, toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Hyvä ravitsemustila tukee kotona asumisen mahdollisuutta ja nopeuttaa sairauksista toipumista. Painonvaihtelut, tahaton laihtuminen ja muut hyvää ravitsemusta vaarantavat tekijät, kuten sairaudet ja lääkitys, tulee tunnistaa ja ottaa huomioon yksilöllisesti ravitsemuksen turvaamiseksi. Ruokailutilanteen viihtyisyyteen ja asiakkaan mahdollisuuteen valita mieluisat ruoat ja ruoka-aineet kiinnitetään huomiota. Asiakkaan hoitosuunnitelmassa huomioidaan yksilöllisesti asiakkaan ravitsemukseen vaikuttavat tekijät, kuten toimintakyky, ravitsemustila sekä suun kunto ja hoito.

Ravitsemuksen seuranta tapahtuu kotihoidon käyntien yhteydessä seuraamalla esimerkiksi asiakkaan jääkaapin sisältöä, punnitsemalla asiakas ja toteuttamalla ravitsemuksen tukemista. Huomiota kiinnitetään mm. painon ja ruokahalun muutoksiin, ravintoaineiden saantiin, suolen toimintaan ja tarvittaessa ohjataan käyttämään myös ravintolisiä. Asiakkaan ravitsemuksen suunnittelussa ja järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden rajoitteiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että asiakas voi tuntea olonsa turvalliseksi ja saa tarvitsemansa ravinnon.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle myönnetään ateriapalvelua, mikäli asiakas ei pysty itse valmistamaan aterioitaan eikä päivittäinen lämmin ateria järjesty muulla tavalla. Asiakas voi tilata valmiita aterioita Pirkanmaan Voimian ateriapalvelusta tai muulta palveluntuottajalta. Kotihoidon henkilöstö huolehtii asiakkaan muista ruokailuista (mm. aamu- ja iltapalat ja niiden esille laitto), mikäli näin on sovittu hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Asiakas itse, omaiset tai kotihoidon käynnillä hoitajat tilaavat tarvittavat einekset yhdessä asiakkaan kanssa kauppapalvelusta.

Kaikille asiakkaille tehdään MNA-arviointi (MNA – Mini Nutritional Assesment) RAI-arvioinnin yhteydessä, jotta ravitsemuksellisiin haasteisiin pystytään puuttumaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. RAI-arvioinnissa on myös yhtenä mittarina painoindeksi BMI. Vähintään kahdesti vuodessa tehtävässä RAI-arvioinnissa tarkastellaan asiakkaan ravitsemustilaa kokonaisuudessaan ja tulosten pohjalta tehdään mahdollisuuksien mukaan korjaavat toimenpiteet sekä tuetaan ja ohjataan asiakasta hänen tarpeidensa mukaisesti. (Kotihoidon RAI (interRAI-HC)

Asiakkaiden ravitsemuksellisten haasteiden ja erityistarpeiden ratkaisemiseksi on mahdollista konsultoida ravitsemusterapeutteja. Hän myös kouluttaa henkilöstöä ja antaa ohjeita hyvän ravitsemuksen toteuttamiseksi. Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita. Mikäli asiakkaan tilanne edellyttää, voidaan tarvittaessa pyytää suuhygienistin apua asiakkaan suun hoitoon liittyen. (Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus)

Terveysten- ja sairaanhoito

Perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalitoimen, järjestöjen ja yksityissektorin palveluiden tulee olla asiakkaalle kokonaisuus ilman toiminnallisia rajoja. Lähetettäessä asiakas päivystykseen, hänen mukanaan tulee olla riittävät esitiedot. On tärkeää kuvata ajankohtainen ongelma, erityisesti toimintakyky ja sen muutos sekä tieto, mistä asiakas tulee. Asiakkaan mukana tulee olla myös tieto mahdollisesta hoitotahdosta ja hoidon rajoituksista. (Henkilöstölle: [Hoitoa tahtoni mukaan - myös elämän loppuvaiheessa - intra.pirha.fi](#))

Asiakkaiden terveyden ylläpitämisestä ja edistämisestä sekä sairauksien hoidosta huolehtii ja vastaa kotihoidon henkilöstö ja lääkärit yhteistyössä muun terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Kotihoidon henkilöstö avustaa asiakasta myös suun terveydenhoidossa. Tavoitteena on, että asiakkaan hoito tapahtuisi mahdollisimman hyvin ja ammatillisesti kotihoidossa ja että työntekijät ennakoisivat terveydentilan muutokset ajoissa.

Kotihoidon henkilöstö seuraa asiakkaiden terveydentilaa jokaisella käynnillä ja kirjaa muutokset asiakastietojärjestelmään. Ensiarvoisen tärkeää on henkilöstön tiedonkulku eri ammattiryhmien välillä, jonka vuoksi hoitotiimit pitävät palaverieita viikoittain. Jokaisella asiakkaalla on oma terveydenhoitaja tai sairaanhoitaja, joka vastaa asiakkaan terveyden edistämisen ja seuraamisen kokonaisuudesta. Terveydenhoitaja ja sairaanhoitaja pitää tiivistä yhteyttä asiakkaan ja tarvittaessa tämän omaisten kanssa. Kotihoidon lääkärin hoidossa oleville asiakkaille toteutetaan noin vuosittain terveydentilan seurantakäynti. Tarvittaessa lääkäri voi toteuttaa kotikäynnin useammin. Lääkärin määräyksestä terveydentilaa seurataan esimerkiksi laboratoriokokein.

Kotihoidon lääkehoidosta vastaavalla lääkäriellä on kokonaisvastuu asiakkaan tarvitsemista lääkäripalveluista. Tiimien sairaanhoitajat huolehtivat sovitusta seurannasta. Kotihoidon henkilöstö seuraa asiakkaan terveydentilaa ja konsultoi tarvittaessa tiimin sairaanhoitajaa ja tarvittaessa asiakkaan lääkäriä.

Kotihoidon työntekijät ottavat yhteyttä äkillisissä tapauksissa asiakkaan omaan lääkäriin ja virka-ajan ulkopuolella lääkärin ympärivuorokautiseen puhelintakapäivystykseen tai soittavat 112. Kiireellisissä sairaustapauksissa asiakas toimitetaan päivystykseen Valkeakosken aluesairaalaan, jossa ensiavun lääkäri tekee ratkaisun mahdollisesta jatkohoidosta.

Saattohoitopäätöksen saaneita asiakkaita voidaan hoitaa kotona kuolemaan saakka yhteistyössä kotisairaalan kanssa ([Kotisairaala – pirha.fi](#)).

Osalle asiakkaista voidaan tehdä erillinen saattohoitopäätös. Saattohoitopäätös on lääketieteellinen hoitopäätös, josta lääkäri kantaa vastuun. Saattohoito on osa palliatiivista eli oireenmukaista hoitoa, jolla tarkoitetaan vaikeasta sairaudesta johtuvien oireiden kokonaisvaltaista hoitoa silloin kun tautia ei voida parantaa eikä sen etenemistä voida pysäyttää. Tavoitteena on parantaa asiakkaan sekä hänen läheistensä elämän laatua, ylläpitää mahdollisuuksien mukaan asukkaan aktiivisuutta sekä lisätä hänen turvallisuuden tunnettaan. Asiakkaan ja omaisten tietoisuus ja osallisuus päätökseen on tärkeää. Tämän takia hoidosta vastaava lääkäri ja hoitoon osallistuvat tahot (esim. kotisairaala, kotihoito) laativat yhteisymmärryksessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa hoitosuunnitelman, johon sisältyvät hoidon tavoite (hoitolinjaus), tarvittavat hoitokeinot ja hoidon rajaukset.

Kotihoidon perehdytysoppaassa on kuvaus siitä, miten toimitaan äkillisissä kuolemantapauksissa. Kotihoidon perehdytysopas löytyy henkilöstön sisäisestä tietokannasta.

Pirkanmaan hyvinvointialueen hoitotyön ammattilaisille on laadittu Hoitotyön käsikirja käytännön työn apuvälineeksi. Käsikirjan sisältämä tieto antaa ammatillista varmuutta, luo yhteistä tietoperustaa ja edistää potilaan saamaa hoitoa yhtenevien hoitolinjausten mukaisesti. Hoitotyön käsikirja löytyy henkilöstön sisäisestä tietokannasta sähköisenä versiona ([Hoitotyön käsikirja – intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi))

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

Asiakasta ja potilasta kuullaan, ja hän saa oikeanlaisen palvelun, hoidon tai hoivan oikeaan aikaan. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi. (Pirhan turvallisuuslupaus)

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, johon voi olla yhteydessä, jos on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun. Yhteystiedot löytyvät myös Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

Potilasasiavastaava on potilaiden apuna, kun he kaipaavat neuvoja tai tietoa oikeuksistaan potilaana. Vastaavasti sosiaaliasiavastaava tarjoaa sosiaalipalvelujen asiakkaille neuvoja ja

tietoja. Jos potilas tai asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan kanssa. Molemmat tehtävät ovat neuvoa-antavia. Potilas- tai sosiaaliasiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

Potilasasiavastaava:

Ma–to klo 9–11, p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan potilasasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma–to klo 9–11, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

3.4 Muistutusten käsittely

Miten muistutusten käsittely toteutetaan?

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

Toimintayksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia, että muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Muistutus kirjataan saapuneeksi asianhallintajärjestelmä Pirreen ja asiaa aletaan välittömästi selvittää. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan

antaa enintään kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, pitää asiaan puuttua heti omavalvonnan keinoin ja korjata toimintaa tarvittavilta osin.

Lisätietoa henkilöstölle: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit \(intra.pirha.fi\)](https://intra.pirha.fi)

Lisätietoja asiasta löytyy myös Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta ([Palaute – Pirha.fi](https://pirha.fi)).

Muistutusten osalta toimivalta on Pirkanmaan hyvinvointialueella delegoitu sotien toimintasäännön delegointiliitteillä. Palvelupäällikkö vastaa muistutuksiin koskien Kangasalan kotihoitoa.

Muistutuksen vastaanottajan yhteystiedot:

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle (palvelupäällikkö). Muistutukset toimitetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen kirjaamoon joko postitse tai asioimalla kirjaamossa:

Postiosoite: PL 272, 33101 Tampere

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

Kirjaamo on avoinna arkisin klo 9.00–14.30.

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

3.5 Henkilöstö

Kangasalan kotihoidossa työskentelee 90 lähihoitajaa, 1,5 vastaavaa sairaanhoitajaa, 10 kotisairaanhoitajaa, 2,5 toiminnanohjaajaa, 1,5 ohjaajaa ja 3 esihenkilöä. Lisäksi tarvittaessa käytetään sijais- ja vuokratyövoimaa. Lähihoitajien työ on pääasiassa kaksivuorotyötä. Maijalan ja Mattilan tiimeissä lähihoitajat tekevät myös kolmivuorotyötä. Vastaavat sairaanhoitajat, sairaanhoitajat, toiminnanohjaajat, ohjaajat ja esihenkilöt työskentelevät vain arkisin.

Kotihoidossa tarvittavaa henkilöstömäärää arvioidaan ja seurataan palvelu- ja hoitosuunnitelmiin suunniteltujen aikojen ja toteutuneiden aikojen suhdetta tarkastelemalla ja yksittäisen työvuoron osalta seuraamalla välittömän asiakastyön osuutta työvuoron kokonaisuudesta.

Sijaistustarpeen kartoittamisesta ja sijaisten rekrytoinnista vastaa kotihoidon esihenkilö yhteistyössä toiminnanohjauksen työnjärjestelijän kanssa. Lyhyet äkilliset poissaolot hoidetaan sisäisin järjestelyin, vain välttämättömissä tilanteissa palkataan ulkopuolinen sijainen. Mikäli sijaista ei saada, tulee kuitenkin varmistaa, että asiakkaiden tarvitsema hoito voidaan turvata riittävällä tasolla

Sijaisrekrytoinnin tarve voi olla lyhytaikaista (alle 13 pv) tai pidempiaikaista sekä kausiluonteista (esim. vuosilomasijaisuudet, perhevapaat). Sijaisuuden kesto ja kausiluonteisuus määrittävät, millä tavoin rekrytointi toteutetaan. Kaikkiin sijaisuuksiin on oltava laissa tarkoitettu hyväksytty peruste, mikä on mainittava ottamispäätöksessä sekä työsopimuksessa. Yli kuusi (6) kuukautta kestävät sijaisuudet avataan uudelleensijoitusprosessin jälkeen pääsääntöisesti sisäiseen hakuun. Mikäli tämä ei tuota tulosta, avataan tehtävä ulkoiseen hakuun. ([Sijaisrekrytointi - intra.pirha.fi](#))

Hyvinvointialueella työskentelee vakinaista varahenkilöstöä, jotka kiertävät erilaisissa sijaisuuksissa ([Vakinainen varahenkilöstö - intra.pirha.fi](#)) sekä lisäksi käytetään tarvittaessa vuokratyövoimaa, jos vakinaista varahenkilöä ei ole kiinnittää poissaoloon. Tarvittaessa käytetään vuokratyövoimaa ([Vuokratyövoima - intra.pirha.fi](#))

Jokaiselle lähiesihenkilölle on nimetty sijainen, joka tarvittaessa toimii työparina ja sijaistaa lähiesihenkilöä tarpeen mukaan.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

huomautustietoja.” [Ammattioikeudet | Valvira](#). Ajantasainen ja luotettava tieto ammattioikeuksista löytyy julkisista tietopalveluista | Valvira ja [JulkiTerhikki \(valvira.fi\)](#).

Työntekijöiden valintaperusteita ovat kelpoisuus, pätevyys, kokemus ja sopivuus. Valintaperusteilla voidaan asettaa samantasoisia hakijoita keskinäiseen paremmuusjärjestykseen suhteessa avoinna olevaan tehtävään ja arvioida yksilöllisiä kehittämistarpeita. Valintaperusteisiin perustuva hakijoiden ansiovertailu toimii kokonaisarvioinnin välineenä. Ansiovertailu tehdään hakijoiden koulutuksesta, työkokemuksesta ja tiedoista ja taidoista.

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

Työntekijät haastatellaan ennen työhön ottamista. Kielitaitovaatimuksena on riittävä suomen kielen taito sekä tarvittaessa voidaan käyttää tulkkipalvelua.

Lähi- ja sairaanhoitajilta edellytämme LOVE-lääkehoidon verkkotestin hyväksyttyä suorittamista. Verkkotestit on mahdollista suorittaa myös työpaikalla heti työsuhteen alussa.

Rekrytointitilanteessa tarkistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (JulkiTerhikki / JulkiSuosikki). Työsuhteeseen valitulta edellytetään lisäksi rikosrekisterilain 6 § 4 momentin mukaista rikosrekisteriotetta, joka tarkistetaan työntekijältä ennen työsuhteen alkamista.

Henkilöstön perehdytys, osaamisen varmistaminen

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (57/2024) tuli voimaan 1.4.2024. Asetuksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävällä ja kehittäväällä täydennyskoulutuksella tulee edistää henkilöstön jatkuvaa ammatillista kehittymistä sekä turvata asiakas- ja potilasturvalliset sekä vaikuttavat, väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Täydennyskoulutuksella tuetaan henkilöstön tehtävärakenteiden ja työnjaon kehittämistä. Pirkanmaan hyvinvointialueella koulutusten suunnittelua ja toteuttamista ohjaa Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia ja yksiköiden tavoitteet. Hyvinvointialueitasoinen

osaamisen kehittämissuunnitelma (lain edellyttämä koulutussuunnitelma) laaditaan vuosittain, ja siinä kuvataan osaamisen kehittämisen painopisteet.

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

Kangasalan kotihoidon esihenkilöt vastaavat uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Perehdytykseen on nimetty vastuutyöntekijä kunkin perehdytysvuoron osalta. Työntekijä etenee perehdytyksessä Kangasalan kotihoidon perehdytysmateriaalin mukaisesti. Perehdytyksessä käydään läpi eri työvuorojen erityispiirteet ja työtä koskevat käytännön asiat. Henkilöstön käytettävissä on kattava sähköinen kotihoidon perehdytysopas Teams-kanavalla.

Hyvinvointialueelle on tulossa asteittain käyttöön sähköinen Intro-perehdytysjärjestelmä vuosien 2023–2025 aikana ([Perehdytysohjelma – intra.pirha.fi](#)). Intro mahdollistaa samansisältöisen ja systemaattisen perehdytyksen työyksikön henkilöstölle. Intron pilotoinnissa on mukana ikäihmisten ja vammaisten palvelulinja. Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen yhdistetään osaksi perehdytyspolkua.

Opiskelija sijaisena

”Opiskelija voi tietyin edellytyksin toimia sosiaalihuollon laillistetun ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti. Työnantaja vastaa siitä, että henkilöllä on laissa säädetyt edellytykset toimia tehtävässään. Työnantajan velvollisuutena on arvioida tapauskohtaisesti henkilön valmiudet ja se, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Työnantajan pitää varmistaa, että tehtävään palkattu henkilö on suorittanut hyväksytysti opintonsa sekä niihin liittyvän käytännön harjoittelun. Henkilöt, jotka työskentelevät tilapäisesti sosiaalihuollon laillistettavassa ammatissa, ovat valvonnan piirissä samalla tavoin kuin ammattihenkilörekisteriin merkityt sosiaalihuollon laillistuksen saaneet henkilöt.”

([Sosiaalihuollon opiskelijana työskentely | Valvira](#))

Henkilöstön työskentelyn seuranta ja havaittuihin epäkohtiin puuttuminen

Yksikön esihenkilö käy jatkuvaa keskustelua henkilökunnan kanssa ohjaten ja tukien heitä oikeiden ratkaisujen tekemisessä ja oikeiden yhteistyötahojen löytymisessä. Haittatapahtumista ilmoitetaan HaiPro-ilmoituksella, jotka käsitellään yhdessä henkilöstöpalaverissa ja pyritään keskustelun lisäksi löytämään aitoja toimintaa korjaavia toimenpiteitä.

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa. Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus esihenkilölle tai toiminnasta vastaavalle, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kovakouraista tai muutoin loukkaavaa käytöstä.

- Esihenkilö keskustelee epäasiallisesta ja loukkaavasta käytöksestä työntekijän kanssa. Työntekijältä pyydetään oma vastine tilanteesta.
- Epäasiallinen ja loukkaava kohtelu käydään läpi asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Epäasialliseen käytökseen syylistynyt sekä toimintayksikön edustaja pyytävät anteeksi tapahtunutta.
- Tiimipalaverissa ja kehityskeskusteluissa keskustellaan, mitä on ammatillinen käytös ja kielenkäyttö.
- Epäasiallinen ja loukkaava kohtelu tai mahdollinen haittatapahtuma käydään läpi asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Epäasialliseen käytökseen syylistynyt sekä toimintayksikön edustaja pyytävät anteeksi tapahtunutta.

Työntekijän rikostaustan selvittäminen (Valvontalaki 28 §)

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

varten ote on tilattu, hän voi käyttää aiemmin tilaamaansa otetta. Opiskelijan on otetta tilattaessa ilmoitettava, mitä oppilaitosta ja tehtävää varten se tilataan.

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

Rikostaustaotteen esittäminen (intra.pirha.fi) ja Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan omavalvonta (Valvira.fi)

Esihenkilö tarkistaa työntekijän rikostaustaotteen viimeistään työsopimuksen allekirjoitusvaiheessa. Työntekijä näyttää omalta mobiililaitteeltaan sähköistä rikostaustaotetta, tai työntekijä on tilannut sen itselleen paperiversiona. Rikostaustaotetta ei arkistoida, vaan tästä toimitetaan henkilöstösihteerille tieto sekä rikostaustaotteen päiväyksestä että sen tarkistamispäivämäärästä.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Hyvinvointialueella laaditaan vuosittain osana strategista suunnittelua laadullinen ja määrällinen henkilöstösuunnitelma. Rekrytointi perustuu laadittuun henkilöstösuunnitelmaan, joka sisältää yksikön henkilöstövoimavarojen kokonaissuunnitelman ja määrittelee peruslähtökohdat henkilöstön sisäiselle ja ulkoiselle rekrytoinnille sekä sisäisille siirroille. Henkilöstösuunnitelma on johdon keskeisin henkilöstövoimavarojen suunnittelun ja ohjauksen väline.

(Henkilöstösuunnitelma - intra.pirha.fi)

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

Työvuorosuunnittelussa on tavoitteena, että hoitajia olisi asiakaslistojen mukainen määrä suunnitelluissa työvuoroissa. Asiakasrakenteen ja asiakkaiden tarpeiden mukaisesti voidaan työvuorojen keskinäistä suhdetta muuttaa, mikäli esimerkiksi iltavuorot olisivat tietyn ajanjakson aikana ruuhkautuneita.

Henkilöstön riittävyys pyritään turvaamaan toimivalla toiminnanohjauksella. Asiakaslistat ovat suunniteltu siten, että ne palvelevat asiakkaan ja hänen hoitonsa tarvetta. Työnsuunnittelussa

on otettu huomioon työntekijän tarvitsema matka-aika. Kokonaisuudessaan työlista on suunniteltu siten, että se on mahdollista toteuttaa sellaisenaan, vaikka yksikään asiakkaista ei olisi esimerkiksi sairaalassa. Mikäli asiakkaita on listoilta pois, voidaan listoja suunnitelmallisesti myös tiivistää.

Mikäli äkillisessä rekrytoinnissa ei ole onnistuttu millään käytettävissä olevalla menetelmällä (oma henkilökunta, Tempore, kilpailutettu henkilöstövuokraus), voi esihenkilö antaa ohjeen asiakasajan tilapäisestä alittamisesta. Tämän ohjeen käyttö ei ole yleistä, ja se annetaan aina vuorokohtaisesti.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

”Minun tiimini on Pirkanmaan hyvinvointialueelle valittu tapa tehdä monialaista yhteistyötä asiakaslähtöisesti. Toimintamalli soveltuu asiakkaalle, joka käyttää paljon palveluja ja hyötyy niiden yhteensovittamisesta. Minun tiimini -toiminta voi olla myös ennaltaehkäisevää, jolloin asiakas saa tilanteeseensa useita eri näkökulmia sekä tarvittavat palvelut riittävän ajoissa. Minun tiimini kootaan asiakkaalle siellä, missä tarve tunnistetaan. Esimerkiksi sote-asetalla ja lähitorilla. Minun tiimini etsii yhdessä ratkaisuja asiakkaan esiin nostamiin asioihin. Tiimin tavoitteena on tarjota asiakkaan tuen tarpeiden mukainen, riittävä ja oikea-aikainen tuki. Keskeistä on asiakkaan osallistuminen, dialogisuus ja systeemisyyt.” ([Minun tiimini - toimintamalli – pirha.fi](#))

Sosiaalihuoltolain 41 §:n mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteistä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Terveys- ja sosiaalihuoltolaissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista. Sen mukaan yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja, on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon. Terveys- ja sosiaalihuoltolaki edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista

toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

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

Kangasalan kotihoidossa monialainen yhteistyö toimii asiakaslähtöisesti ja aktiivisesti useiden toimijoiden kanssa. Eri ammattiryhmien hyvät asiakastietokirjaukset ovat tärkeä osa tiedonkulun välittymistä. Tarvittavat konsultaatiopyynnöt mm. muistihoitajalle, diabeteshoitajalle tehdään potilastietojärjestelmän kautta. Aktiivista yhteistyötä tehdään lisäksi kotiutushoitajan ja sosiaalityöntekijöiden kanssa. Tarvittaessa järjestetään hoitoneuvotteluita esim. asiakkaan kotona tai sairaaloissa yhteistyössä sosiaalityöntekijöiden sekä asiakasohjauksen kanssa. Suun terveydenhuoltoon myös ohjataan asiakkaita säännöllisesti sekä avustetaan ajanvarauksessa.

Lisäksi kotihoidon asiakkaiden saattohoidon tai palliatiivisen hoidon toteuttamista tehdään yhteistyössä kotisairaalan ja / tai palliatiivisen yksikön kanssa. Henkilöstöllä osaaminen varmistetaan riittävällä koulutuksella ja henkilöstön on mahdollista saada tukea hoidon toteuttamiseen myös kotisairaala- ja / tai palliatiivisesta yksiköstä.

Aktiivista yhteistyötä tehdään myös kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Lisäksi erilaiset muut yksityiset toimijat huomioidaan ja heidän kanssaan tehdään yhteistyötä tarpeen mukaan.

Tiedonkulun varmistaminen moniammatillisessa yhteistyössä

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

Asiakkuuden alkaessa Kangasalan kotihoidossa, asiakkaalta pyydetään suostumus tietojenvaihtoon hänen toivomallaan tavalla. Lupa tallennetaan sähköisesti. Näiden tiedonsiirtosuostumusten tavoitteena on, että kaikki asiakasta hoitava tahot näkisivät toiminnalleen tärkeän dokumentaation yhteistä asiakasta koskien. Yhteistyö kotihoidon

asiakasohjaajien kanssa on arkityössä tiivistä. Tätä yhteistyötä tehdään sekä sähköisen yhteydenottokanavan kautta että kasvotusten kuin myös osallistumalla TARMO-tiimeihin.

Mikäli asiakkaan hoitoon liittyy sellaisia seikkoja, joita ei ole nähtävissä potilastietojärjestelmästä, voidaan tarvittaessa ottaa erikseen yhteyttä toiseen yksikköön puhelimitse. Näitä tilanteita on esim. yhteistyö sosiaalipalveluiden kanssa, jossa käytössä on eri tietojärjestelmä. Asiakkaan siirtyessä erikoissairaanhoidon käytetään kiireettömässä hoidossa lähetemenettelyä. Kiireellisissä tilanteissa annetaan akuuttihoidon kannalta välttämättömät tiedot toimitettavaksi erikoissairaanhoidon yksikköön. Tarvittaessa tietoja voidaan täydentää, kun akuutti tilanne on saatu hoidettua.

Mikäli asiakas käyttää yksityisiä sosiaali- ja/tai terveystalouksia, luovutetaan heille hoidon järjestämiseksi tarvittavat välttämättömät tiedot asiakkaan / omaisen / edunvalvojan kanssa erikseen sovitulla tavalla.

Kotihoidon asiakkaille nimetään omatyöntekijä, joka huolehtii asiakkaan palvelukokonaisuuden toimivuudesta ja riittävydestä. Omatyöntekijä on nimetty asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.8 Toimitilat ja välineet

Kangasalan kotihoidon tiimeillä on tarkoituksenmukaiset työtilat toiminnan toteuttamiseksi. Kotihoidon tiimeillä on tauko- ja kokoustilat, erilliset huonetilat eri työntekijäryhmille, kirjauspisteet, varastotila hoitotarvikkeille, lukittavat lääkekaapit, lääkejääkaappi, peseytymis-, pukeutumis- ja vaatteiden säilytystilat henkilöstön käytettävissä sekä riittävä määrä vesipisteitä käsienpesuun.

Kotihoidon asiakkaiden kotiympäristöä muokataan asiakkaan luvalla ja suostumuksella sekä mahdollisuuksien mukaan niin, että hoitajien työergonomia ja asiakkaan oma viihtyvyys ja turvallisuus on huomioitu.

Jokaisella tiimillä on oma taukotila, jossa ruokaillaan ja suoritetaan toimistotyöt. Taukotiloja on Kangasalla yhteensä 10, joista osa samassa toimipisteessä. Taukotilojen siivouksesta huolehtii yksityinen siivouspalveluntuottaja (Pirkanmaan Voimia Oy) ja jätehuollosta vastaa kiinteistön muusta jätehuollosta vastaava taho, joka vaihtelee toimipisteittäin. Henkilöstön suojavaatteet toimitetaan Lindström Oy:ltä, joka vastaa myös suojavaatteiden pesusta.

Kangasalan kotihoitoyksikössä on 5 toimipistettä, joiden yhteystiedot, kiinteistönomistaja ja kiinteistöhuollosta vastaavat on nimetty. Toimitilojen osalta Pirhan kiinteistöpalvelut vastaavat toimitilan hankinnasta ja vuokrauksesta sekä tilojen ylläpidosta ja valvonnasta.

Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit ja niiden hallinta

Kangasalan kotihoidossa toimitilojen ja välineiden käyttöön sekä asiakkaiden asunnoissa työskentelyyn liittyvät riskit on arvioitu yhteistyössä henkilön kanssa ja riskit sekä tarvittavat toimenpiteet on kirjattu Granit-riskinarviointiohjelmaan. Kangasalan kotihoidon toimitiloissa ilmenevät haitat tai epäkohdat raportoidaan HaiPro-ilmoituksella ja näistä tehdään korjauspyyntö Paketti-ilmoituksella. Lakisääteinen kemikaaliluettelo ja käytössä olevien tuotteiden käyttöturvallisuustiedotteet löytyvät sähköisesti kotihoidon perehdytyskanavalta ja ovat koko henkilöstön luettavissa.

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, joissa kotihoidon hoitajien työskentelyolosuhteet vaihtelevat suuresti. Osa asunnoista on hyvin varusteltuja ja tilavia, joissa apuvälineitä on mahdollisuus käyttää ja siten riskit työtapatumiin on tältä osin minimoitu. Kotihoidon pyrkimyksenä on saada asiakkaan koti toimimaan asiakkaan toimintakykyä vastaavalla tavalla, esim. esteettömyys huomioiden sekä hoitajan ergonomiaa palvelevaksi. Joissakin kodeissa työskentelyolosuhteet ovat puutteelliset ja ahtaat, asiakkaiden liikkumisessa avustaminen on raskasta ja apuvälineitä on vähän käytettävissä. Peseytymistilat saattavat olla myös hankalasti sijoittuneena esim. talon alakerrassa. Kodin pihapiirissä saattaa erityisesti talviaikana olla huonosti hoidetut kulkuväylät, asiakas saattaa tupakoida asunnossaan tai kodin sisäilma voi olla myös muilta osin heikentynyt. Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus omassa kodissaan, mutta keskustelemalla mahdollisista muutoksista asiakkaan kanssa pyritään hänen kotinsa saamaan mahdollisimman turvalliseksi.

Asiakkaan kanssa keskustellaan myös paloturvallisuuteen liittyvistä asioista, kuten tupakoinnin vaaroista sisätiloissa sekä palovaroittimen toimivuudesta, Mikäli asiakkaan kotona arvioidaan olevan paloturvallisuusriski, esimerkiksi runsas määrä tavaraa tai vaarallisia sähkölaitteita, tulee

kotihoidon ilmoittaa havaitusta ilmeisestä palonvaarasta tai muusta onnettomuusuhasta alueen pelastusviranomaiselle ([Pelastuslaki 379/2011 42 §](#)). Lomake ilmoittamiseen löytyy Pelastustoimen internetsivuilta: [Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä](#).

Asiakkaan ja tarvittaessa asiakkaan läheisen kanssa keskustellaan em. turvallisuuteen liittyvistä riskeistä ja niiden hallintakeinoista. Tarvittavien toimenpiteiden toteuttaminen ja asunnossa työskentelyyn liittyvien riskien hallinta on asiakkaan vastuulla.

Vuokranantaja / kiinteistönomistajat vastaavat kotihoidon toimitilojen huoltotoimenpiteistä. Pirkanmaan hyvinvointialueen tilanhallintapalvelut vastaavat kiinteistöön hoitoon liittyvistä asioista siltä osin kuin ne eivät kuulu kiinteistön omistajalle. Kiinteistönhoitajaan saa yhteyden päivystysaikana puhelimitse.

Kiinteistöä ja kiinteistössä olevia kalusteita / välineitä koskevista huoltotarpeista tai epäkohdista tehdään huoltopyyntö Paketti-ilmoituksella. Kiireellisessä asiassa huoltotarpeesta tai epäkohdasta ilmoitetaan myös toimitilojen kiinteistönhoitajalle. Esihenkilö- ja henkilöstöpalavereissa käydään läpi kiinteistöjä koskettavia asioita niin turvallisuuden kuin toimivuudenkin näkökulmasta.

Kangasala kotihoidon toimitilojen siivouksen tuottaa Pirkanmaan Voimia Oy toimitiloihin laaditun palvelukuvauksen mukaisesti. Siivouspalvelun laatua valvotaan säännöllisesti. Toimitiloissa toteutetaan myös yhteisiä laatukäyntejä siivouspalveluntuottajan (Pirkanmaan Voimia Oy) kanssa, jossa on tarkasteltu siivoustyön laatua ja riittävyttä. Siivoustyön laatupoikkeamista ilmoitetaan siivouspalveluntuottajalle, Pirkanmaan Voimia Oy:n yhteyshenkilölle.

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

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Vaatimukset lääkinnällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinnällistä laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus
- Laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet

- Laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti
- Laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti
- Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen

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

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

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

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

Asiakastyössä henkilöstön käytössä olevia laitteita ovat mm. lääkeautomaatit, verenpainemittarit, verensokerimittarit, korvalamput, pulssioksimetrit sekä vierianalytiikkalaitteet. Vierianalytiikkalaitteet ovat kotihoidon sairaanhoitajien käytössä. Em. laitteet on merkitty laiterekisteriin, jonka ajantasaisuudesta vastaavat tiimien sairaanhoitajat ja lääkeautomaattien osalta teknologiayhdyshenkilö. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan säännöllisesti. Jokaisen työntekijän vastuulla on ilmoittaa käyttämänsä laitteen epätarkoituksenmukaisesta toiminnasta sairaanhoitajalle tai yksikön esihenkilölle. Viallisten laitteiden osalta tehdään korjauspyyntö Paketti-järjestelmän kautta tai vioittunut laite hävitetään ja tilataan uusi korvaava laite.

Asiakkaiden henkilökohtaiseen käyttöön tulevien apuvälineiden hankinnasta ja niiden huollosta vastaa Pirkanmaan alueellinen apuvälinekeskus. Tarvittavat perusapuvälineet saa sote-asiemien apuvälinepalveluista. Kotihoidossa apuvälineiden käytön ohjauksesta vastaa se, joka

toimittaa apuvälineen asiakkaan käyttöön. Kotihoidon työntekijät huolehtivat asiakkaiden apuvälineiden tarpeen arvioinnista ja hankkimisesta sekä apuvälineiden kunnosta. Kotihoidon asiakkailla käytössä olevia apuvälineitä ovat esim. rollaattori, pyörätuoli, nostolaite. Kotihoidon henkilöstö tarkkailee laitteiden toimivuutta asiakaskäynneillä ja puuttuu tilanteeseen epäkohdan havaittuaan.

Kotihoidon asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden osalta (esim. happirikastimet, insuliinipumput) toimitaan hoitotarvikepalvelun ohjeistuksen mukaisesti. Kotihoidon henkilöstö tarkkailee laitteiden toimivuutta asiakaskäynneillä ja puuttuu tilanteeseen epäkohdan havaittuaan. Uuden laitteen käyttämistä varten työntekijöille hankitaan riittävä perehdytys. Kotihoidon asiakkaiden kuulolaitteiden huolto järjestetään Tays-kuulokeskuksen kautta.

Apuvälineet ja kodin muutostyöt ovat joillekin asiakkaille välttämättömiä, jotta turvallinen kotona asuminen mahdollistuu. Kodin muutostyöt saatetaan aloittaa jo asiakkaan sairaalassa ollessa, koska saattaa olla niin, ettei kotiutusta voida toteuttaa ennen niiden tekemistä. Asunnon muutostöinä voidaan tarvittaessa tehdä esimerkiksi kynnysten poistoja ja asentaa tukikahvoja.

Tietosuoja ja tietoturva

Pirkanmaan hyvinvointialueen tietohallinto vastaa tietojärjestelmäpalveluiden, tieto- ja viestintäteknologian sekä lääkintäteknikan palveluiden järjestämisestä ja ohjauksesta Pirkanmaan hyvinvointialueella. Lisäksi tietohallinto kehittää asiakkaan ja ammattilaisen digipalveluita ja huolehtii hyvinvointialueen tietoturvallisuudesta ja tietosuojasta. Palvelut tuottavat pääsääntöisesti inhouse-yhtiö Istekki Oy. Tietojärjestelmien tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä. ([Tietohallinto – intra.pirha.fi](https://tietohallinto.intra.pirha.fi))

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

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveystietojärjestelmien järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta.

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Marko Immonen

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

Asiakas- ja potilastietojen kirjaamisessa ja tietojärjestelmien käytössä kotihoidossa toimitaan valtakunnallisten säännösten ja lakien, Pirkanmaan hyvinvointialueen sekä kotihoidon omien ohjeistusten mukaisesti. Kotihoidon perehdytysoppaaseen on sisällytetty henkilökunnalle ohjeet kirjaamisen periaatteista ja tietosuojan noudattamisesta. Uuden työntekijän perehdytyksessä käydään läpi eri tietojärjestelmät, joita työntekijä työssään tarvitsee sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvakäytännöt. Kotihoidon esihenkilöt vastaavat työntekijän perehdyttämisestä ja sitouttamisesta tietosuojaan.

Tietosuojan ja tietoturvan noudattamisesta laaditut ohjeet ja sitoumuslomakkeet löytyvät Pirkanmaan hyvinvointialueen Intranetistä. Jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan näitä sääntöjä palvelusuhteen alkaessa ja saadessaan haltuun eri työssään tarvitsemiensa järjestelmien käyttäjätunnukset.

Yksikön esihenkilöt ja tarvittaessa hänen sijaisensa toimivat yksikön tunnustilaajina. Työntekijälle tilataan vain siinä laajuudessa olevat tunnukset, mitä hän työtehtäviensä hoitamiseksi tarvitsee. Ennen tunnusten luovuttamista käyttäjä allekirjoittaa potilas- / asiakastietojärjestelmän käyttäjäsitoumuksen, jonka esihenkilö arkistoi. Tarpeettomien tai ylipitkien käyttöoikeuksien päättämisestä huolehditaan

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

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

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

Kotihoidon työntekijät suorittavat tietosuojan- ja tietoturvan peruskoulutuksen kahden vuoden välein. Koulutuksen yhteydessä tulee hyväksyä hyvinvointialueen tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumus.

Kangasalan kotihoidossa järjestetään säännöllisesti tietosuoja- ja tietoturvakierrot jokaisessa yksikössä (viimeisimmät toteutettu keväällä 2024). Kierroilla tehdyt havainnot on käyty henkilöstön kanssa läpi yhteisessä henkilöstöpalaverissa.

Tietojärjestelmän poikkeamista ja tietoturvallisuuden häiriöistä ilmoittaminen

Jokaisen työntekijän velvollisuutena on ilmoittaa havaituista tietosuojapoikkeamista tai -loukkauksista Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstöä koskevan ohjeistuksen mukaisesti. Tietosuojaa tai tietoturvaa koskevan häiriön tai turvallisuuspoikkeaman havainneen työntekijän tulee ilmoittaa viipymättä asiasta esihenkilölle, tietoturvavastaavalle (tietoturvavastaava@pirha.fi) tai tietosuojavastaavalle (tietosuojavastaava@pirha.fi). Lisäksi

työntekijän tulee tehdä poikkeamasta/häiriöstä HaiPro-ilmoitus. Tietosuojavastaava tekee tarvittaessa ilmoituksen tietosuojaviranomaiselle.

Tietojärjestelmien häiriöistä ilmoitetaan Istekin käyttötukeen. Kangasalan kotihoidon esihenkilöt ovat tilanneet sähköpostiin häiriöilmoituksia koskevat tiedotteet, jotta ajantasainen tiedonkulku tietojärjestelmiä koskevista häiriötilanteista varmistuu. Häiriötilanteissa toimitaan yksikön varautumissuunnitelman mukaisesti. Varautumissuunnitelma on käyty henkilöstön kanssa yhdessä läpi ja se löytyy kotihoidon toimitilasta sekä on henkilöstön luettavissa sähköisesti kotihoidon perehdytyskanavalla Teamsissä.

Kotihoidossa käytössä olevat teknologiset ratkaisut asiakastyössä

Kotihoidossa on käytössä teknologiaa osana kotihoidon palvelua esim. etäkäyntipalvelu ja lääkeautomaattipalvelu. Etäkäyntipalvelussa kotihoidon käynti toteutetaan kuvapuhelinyhteydellä. Myös asiakkaan läheisten on mahdollista ottaa yhteyttä asiakkaaseen kuvapuhelinlaitteen välityksellä. Etäkäyntipalvelun alkuvaiheessa asiakas harjoittelee laitteen käyttöä yhdessä hoitajan kanssa.

Lääkeautomaattipalvelussa asiakkaan lääkkeet antaa lääkerobotti hoitajan täytettyä annosjakelupussirullan laitteeseen. Jos asiakas ei ota lääkkeitä määriteltynä aikana, laite siirtää lääkkeen erilliseen säiliöön, minkä jälkeen lääke ei ole enää asiakkaan saatavilla. Ottamatta jääneestä lääkkeestä lähtee etähoitojärjestelmän kautta tieto hoitohenkilöstölle.

Lääkeautomaattiin voidaan myös ohjelmoida asiakkaalle muistutusviestejä esim. dosetissa olevien lääkkeiden ottamisesta. Kotihoidon henkilöstö perehdytetään kuvapuhelimen ja lääkeautomaatin käyttöön. Asiakas perehdytetään hänellä käytössä oleviin teknologialaitteisiin kuljettamalla palveluita aluksi rinnakkain.

Lääkeautomaatti kerää lokitiedot tunnistamalla laitetta käyttävät kotihoidon työntekijät. Laitteiden toimitus asiakkaalle ja laitteen pois kuljetus palvelutarpeen loputtua tulee olla dokumentoitua. Lääkeautomaattia käyttää vain lääkeluvat omaava lähi- tai sairaanhoitaja. Lääkeautomaatissa on akku sähkökatkokkien varalle. Lääkeautomaattipalvelun osalta on laadittu myös toimintaohjeet häiriötilanteiden varalle. Lisäksi henkilöstön käytettävissä on lääkeautomaattipalvelun asiakaspalvelu ympäri vuorokauden.

Teknologian soveltuvuutta osana asiakkaan hoidon toteuttamista arvioidaan heti asiakkuuden alkaessa. Soveltuvuuden arvioinnissa hyödynnetään RAI-arvioinnin tuloksia. Ehdotus

teknologiaratkaisujen käyttöönotosta voi nousta keskusteluun asiakasohjaajan kotikäynnin yhteydessä, arviointijakson aikana kuin kotihoidon palveluidenkin ollessa jo käynnissä. Asiakkaan kanssa käydään keskustelua mahdollisesta teknologiaratkaisusta ja laitteiden käyttöön voidaan tutustua yhdessä muiden palveluiden ollessa rinnalla. Asiakkaan tulee hyväksyä teknologiaratkaisut, jotta näihin palveluihin voidaan pysyväisluontoisesti päätyä.

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

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

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

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

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

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

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

Lisätietoja lääkehoitosuunnitelmasta henkilöstölle intrassa: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma – intra.pirha.fi](#)

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

Kangasalan kotihoidon lääkehoitosuunnitelman on laatinut moniammatillinen työryhmä, johon kuului yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri, Etelä 1 -alueen palvelupäällikkö, kotihoidon esihenkilöt ja yksikön sairaanhoitajat. Lääkehoitosuunnitelma on laadittu elokuussa 2024. Kangasalan lääkehoitosuunnitelman on allekirjoittanut lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Kangasalan kotihoidossa lähiesihenkilöillä on kokonaisvastuu turvallisen lääkehoidon toteutumisesta. Lähiesihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnassa noudatetaan ohjeistuksia, lakeja ja asetuksia. Lähiesihenkilöt vastaavat työntekijöiden ohjeistuksesta ja perehdytyksestä, riittävästä lääkehoidon osaamisesta sekä lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön riittävydestä ja tarvittavien sijaisten hankinnasta. Lähiesihenkilön poissa ollessa yksikön toiminnasta, henkilöstön riittävydestä ja lääkehoidon turvallisesta toteuttamisesta vastaa hänelle nimetty sijainen. Lähiesihenkilöt yhdessä lääkevastaavan kanssa kehittävät ja seuraavat lääkehoidon toteutumista työyksikkötasolla.

3.11 Infektioiden torjunta

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

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen infektio- ja hygieniaohjeistukset ovat internetsivuilla:

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

Kotihoidossa huolehditaan asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta yksilöllisten palvelu- ja hoitosuunnitelmien mukaisesti ja lisäksi tarpeen vaatiessa. Asiakaskäynneillä seurataan myös kodin yleistä siisteyttä. Henkilöstö arvioi kotikäyntien yhteydessä asiakkaan kodin siisteyttä. Henkilöstä keskustelelee asiakkaan kanssa hygieniakäytännöistä, ja tarvittaessa annetaan palautetta asiakkaan kodin siisteydestä huolehtivalle taholle. Uusista hygieniaohjeista hygieniahoitaja tiedottaa yksiköitä. Yksikössä toimeenpannaan uudet ohjeet ja tarvittaessa annetaan henkilöstölle lisäohjeita ja hankitaan tarvikkeita.

Työntekijät tuntevat oikeat toimintatavat sekä tietävät riittävästi käyttämistään puhdistus- ja desinfektioaineista. Kotihoidossa noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteisiä hygieniaohjeistuksia esim. henkilökohtainen hygienia ja käsihygienia, sekä suojautumisen ohjeistukset. Asiakkaiden hygieniahoitoon kiinnitetään jatkuvaa huomiota. Suojavarusteiden käyttö arvioidun tarpeen mukaan. Työntekijät noudattavat työssään aseptista työjärjestystä ja he käyttävät käsidesiä ja tarpeen mukaan suojavaatetusta. Henkilöstön suojavaatteet toimitetaan vuokratyövaatepalvelusta, joka vastaa myös suojavaatteiden pesusta. Työssä käytettäviä suojavaatteita ei saa pestä itse.

Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniaohjeista voidaan tarkastaa, kuinka tietyissä hoitotoimenpiteissä ja tilanteissa toimitaan hyvää hygieniaa noudattaen. Hygieniaohjeistusten selvittäminen kuuluu perehdytykseen. Hygieniahoitaja pitää säännöllisesti koulutuksia hoitotyön hygieniaan liittyen, kuten käsihygieniaan ja aseptiseen työskentelyyn. Tarvittaessa hygieniahoitaja tulee lähipalvelualueelle kouluttamaan.

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja

henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Toimintayksikön johtajan on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen hyvinvointialueen toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa. Tartuntatautilain 48 §:ssä säädetään työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta potilaiden ja asiakkaiden suojaamiseksi.

Käsihygienian toteutumiseen ja sen parantamiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Käsihuuhdetta on saatavilla helposti kaikissa tiloissa, jos se on turvallisesti järjestettävissä. Käsihuuhteen kulutusta seurataan vähintään vuosittain ja kulutusta pyritään aktiivisesti lisäämään. Käsienpesupisteitä on riittävästi tiimitilassa. Työtä tehdessä kädet ovat paljaat kyynärtaipeeseen saakka ja käsikoruja (esim. sormukset, rannekellot, aktiivisuusrannekkeet) ei käytetä työaikana ja suojakäsineiden käyttö on ohjeiden mukaista. Kengät suojataan kertakäyttöisillä suojilla. Jos asiakkaan tilanteeseen liittyy infektioriski, tästä tehdään asianmukaiset ilmoitukset asiakastietojärjestelmään, jotta tieto välittyy kaikkia asiakasta hoitaville työntekijöille.

Pirkanmaan hyvinvointialueen infektio- ja hygieniaohjeistuksia noudattamalla voidaan varmistua turvallisesta hygieniakäytännöstä. Hygieniaohjeet ovat osa perehdytystä ja niistä voi jokainen tarkastaa, miten eri tilanteissa toimitaan. Ohjeita aseptisesta työskentelystä ja erityisesti käsihygieniasta painotetaan. Myös pisto- ja viiltotapaturmien ennaltaehkäisyyn ja turvaneulojen käyttöön opastetaan. Huomioidaan särnäisjätteiden ja muiden hoitotyöstä aiheutuvien jätteiden oikeanlainen hävittäminen. Työntekijät tietävät mitä tarkoittavat tavanomaiset varotoimet, kosketus-, pisara- ja ilmavarotoimet ja osaavat toimia niiden mukaisesti. Tarvittavat suojaimet ovat saatavilla ja henkilökunta osaa käyttää niitä oikein. Infektioiden torjunnassa on tärkeää suojainten oikea ja oikea-aikainen käyttö. Osana työntekijöiden perehdytys suunnitelmaa varmistetaan työntekijän osaaminen suojainten oikeasta käytöstä ja varotoimenpiteistä.

Yhteiskäytössä olevat puhelimet ja tietokoneet sekä avaimet käsitellään pintadesinfektioaineella. Asiakastyössä käytetään työnantajan velvoittamia suojavaatteita, joiden pesu tapahtuu vuokravaatepalvelun kautta. Jätteet lajitellaan ohjeiden mukaan. Yksikön toimitilojen siivouksesta huolehtii Pirkanmaan Voimia Oy laaditun palvelukuvauksen mukaisesti.

Kangasalan kotihoidossa on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka suunnittelee ja toteuttaa yksikön hygieniakäytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. Hygieniayhdyshenkilö osallistuu infektioiden torjunnan koulutuksiin ja jalkauttaa uudet ohjeet yksikköön sekä kouluttaa

oman yksikkönsä henkilökuntaa säännöllisesti. Lisäksi hän perehdyttää uudet työntekijät yksikön hygieniakäytäntöihin ja pitää tarvittaessa yhteyttä hygieniahoitajaan. Yhdyshenkilöllä on mahdollisuus käyttää osa työajastaan infektion torjuntaan liittyviin asioihin.

Kangasalan kotihoidon hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Marika Ranto, marika.ranto@pirha.fi

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Kangasalan kotihoidon esihenkilöt vastaavat asiakastietojen käsittelyn lainmukaisuudesta ja tietosuojan toteutumisesta sekä henkilöstön koulutuksesta ja ohjeistuksesta.

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

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

Rakenteinen, määrämuotoinen tieto tarkoittaa tiedon kirjaamista ja tallentamista yhteisten, sovittujen rakenteiden avulla. Rakenteinen tieto koostuu eri tavoin rakenteistetusta potilas- ja asiakastiedoista. Ammattihenkilöiden yhdenmukaisella kirjaamisella tavoitellaan sitä, että käytössä oleva asiakas- ja potilastieto on laadukasta ja kattavaa. Tietoa on helpompi hakea ja hyödyntää esimerkiksi uusien asiakirjojen laatimisen pohjaksi tai yhteenvetoja, lausuntoja ja

todistuksia varten. ([Kirjaaminen sosiaali- ja terveysalalla – Terveiden ja hyvinvoinnin laitos \(THL\)](#))

Asiakastyön kirjaaminen pohjautuu hoitosuunnitelman yksilöllisiin tavoitteisiin. Kirjauksissa tulee näkyä asiakkaan näkökulma ja toimintakyky. Päivittäiskirjaukset kuvailevat ja arvioivat asiakkaan tilannetta ja toimintakykyä. Hoitotyön lisäksi niitä hyödynnetään esimerkiksi RAI-arviota tehdessä. RAI-arvio tehdään asiakkaan kanssa asiakkaan kotona sovitussa aikataulussa puolivuositain tai asiakkaan toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa.

Hoitosuunnitelma päivitetään vähintään puolivuositain RAI-arvion yhteydessä tai tarvittaessa aiemmin. (www.thl.fi; www.pirha.fi)

Potilasasiakirjat ovat tärkeitä sekä asiakkaan, että häntä hoitaneiden ammattihenkilöiden oikeusturvan kannalta varsinkin, jos asiakkaan hoidosta kannellaan tai hoitoa joudutaan muuten jälkeenpäin selvittämään. Potilasasiakirjat on laadittava niin, että niistä saa selkeän käsityksen siitä, miten hoito toteutettiin eri vaiheissa, ketkä siihen osallistuivat ja miten lakisääteiset oikeudet otettiin huomioon hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa.

Potilasasiakirjoihin on tehtävä merkinnät jokaisesta asiakkaalle tehdystä kotikäynnistä ja tehtävä merkinnät hänen tilansa mahdollisista muutoksista, hänelle tehdyistä tutkimuksista ja hänelle annetusta hoidosta. (www.valvira.fi)

Ammattipätevyyden omaavalla lähi- tai sairaanhoitajalla on koulutuksen tuoma valmius asiakaskirjauksien tuottamiseen. Perehdytyksessä käydään läpi päivittäiskirjausten kirjaaminen ja sekä hoitosuunnitelman rakenne ja terveystietojärjestelmän tekninen käyttäminen.

Kotihoidossa on käytössä potilas- ja asiakastietojärjestelmä asiakastietojen kirjaamiseen. Kotihoidossa kirjaamiseen käytetään asiakastietojärjestelmän mobiilisovellusta, joka mahdollistaa ajantasaisen kirjaamisen kotihoidon käynneillä. Toiminnanohjauksen työntekijät siirtävät aamuisin henkilökunnan asiakastyöt puhelimiin, jonka jälkeen asiakaskäynnit ja käyntien sisällöt on luettavissa reaaliaikaisesti puhelimesta asiakkaan luona. Puhelimen kautta voidaan tarkastella myös asiakkaan terveystietoja. Jokaisella työntekijällä on käytössään työtehtäviin tarkoitettu työpuhelin ja tässä tarvittavat sovellukset ja niiden käyttöoikeudet. Toimistolla on riittävä määrä työpisteitä, jossa työntekijällä on mahdollisuus tehdä kirjallisia työtehtäviä.

Kotihoidon henkilökunnalla on vastuu kirjata asiakkaan tietoihin tehty hoitotoimenpiteet ja huomiot kotikäynnin yhteydessä, viipymättä. Kotihoidon esihenkilöillä on vastuu kotihoidon

kirjaamiskulttuurista ja sen kehittämisestä. Kirjaamiskäytäntöjä ja kertomuskirjauksia seurataan ja kehitetään asiakaslähtöiseksi, tarvittaessa järjestetään ohjausta ja koulutusta. Asiakkaan tiedot on päivitettävä aina tarvittaessa, epätarkat ja virheelliset henkilötiedot on poistettava tai oikaistava viipymättä.

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

Toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita. Kotihoidossa on käytössä asiakastietojärjestelmä, johon työntekijät kirjautuvat sote-ammattikorteilla tai henkilökohtaisella käyttäjätunnuksella. Järjestelmän käyttöohjeet löytyvät ohjelmasta sisäisesti sekä intrasta. Asiakkaisiin liittyvät paperit arkistoidaan arkistolainsäädännön mukaisesti.

Ennen käyttöoikeuksien saamista asiakastietojärjestelmään tulee esihenkilön huolehtia, että työntekijän on suorittanut Tietosuojan perusteet -verkkokurssin. Suoritus kirjautuu työntekijän HR-työpöydälle.

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

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

Tietosuojavastaava Katja Rajala

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

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

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

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla: pirha.fi/osallistu-ja-vaikuta.

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

Ensisijaisesti toivotaan palautetta annettavan suoraan palvelua tai hoitoa antaneelle työntekijälle tai hänen esihenkilölleen. Myös erilaisten ongelmatilanteiden selvittämisessä paras tapa on selvittää asiaa ensin palvelua antaneessa toimintayksikössä kyseessä olevan henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa. Saatua palaute käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa ja mietitään mahdolliset korjaavat toimenpiteet tai laaditaan asiaa selventävä vastine. Kangasalan kotihoidossa on avoin ilmapiiri ja palautteen antamiseen kannustetaan, kuin myös tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin on yhteinen tahtotila.

Muu palautteen kerääminen ja käsittely tapahtuu Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden ja käytänteiden mukaisesti. Palautetta voi antaa myös sähköisesti [hyvinvointialueen internetsivuilta](#) löytyvän Anna palautetta -kohdan kautta. Asiakkaat, läheiset ja kuntalaiset voivat antaa asiakaspalautetta hyvinvointialueen koko toiminnasta. Ikääntyneiden palveluista annetaan palautetta yleisen palautelomakkeen kautta.

Hyvinvointialueelle on lisäksi nimetty lakisääteinen (Kuntalaki 410/2015) vanhusneuvosto varmistamaan ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia.

Vanhusneuvoston edustajia on mukana toiminnan laatua ja turvallisuutta suunnittelevissa ja seuraavissa ryhmissä (Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma 2023–2025).

Pirkanmaan hyvinvointialueella mitataan työntekijäkokemusta erilaisilla tavoilla:

- Koko henkilöstölle suunnatulla säännöllisellä fiilismittarilla neljästi vuodessa
- Henkilöstön hyvinvoinnin mittarina on eNPS
- Koko henkilöstölle suunnatulla laajemmalla tutkimuksella joka syksy siten, että vuorovuosina hyödynnetään Työterveyslaitoksen toteuttama henkilöstön työhyvinvointitutkimus ja Kevan työhyvinvointikyselyä
- Näiden lisäksi työntekijöiltä kysytään myös palvelussuhteen eri vaiheisiin liittyviä kokemuksia mm. perehdytyksen palautekyselyllä ja lähtevän työntekijän palautekyselyllä

4 Omavalvonnan riskien hallinta

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

Lisätietoa henkilöstölle: [Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan käsikirja \(intra.pirha.fi\)](https://intra.pirha.fi)

Kotihoidon palvelutoiminnan tunnistettuja riskejä ovat mm.:

- Tiedonkulun ongelmat, jolloin seurauksena voi olla asiakasturvallisuuden vaarantuminen. Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi: Asiakastietojen kirjaaminen ja kattava perehdytys, viestinnän selkeys ja oikea-aikaisuus, saumaton yhteistyö (asiakas, omaiset, yhteistyötahot organisaation sisällä ja ulkopuolella)
- Tietojärjestelmien ja teknologian toimimattomuus, seurauksena voi olla asiakkaiden kotihoidon käynnit ja/tai kirjaukset jäävät tekemättä, lääkevirheet sekä hoidon viivästyminen. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää häiriötilanteiden varautumissuunnitelmalla ja teknologian toimintavarmuuden parantamisella
- Henkilöstön vaihtuvuus, seurauksena voi olla asiakkaan toimintakyvyn muutokset jäävät huomioimatta, palvelun ja hoidon jatkuvuus kärsii. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää

laadukkailla ja yksilöllisillä asiakassuunnitelmilla sekä asiakastietojen kirjauksilla, uusien työntekijöiden perehdytyksellä ja selkeillä toimintatavoilla.

- Hoitohenkilöstön saatavuus / riittämättömyys, jolloin seuraus voi olla se, että asiakas ei saa tarvitsemaansa palvelua ja hoitoa, hoidon laatu laskee. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää johtamisella ja palkkauksella, henkilöstön koulutuksella, osaamisen varmistamisella ja työnantajaimagosta huolehtimalla.
- Palveluiden saavutettavuus ja yhdenvertaisuus, seurauksena voi olla asiakkaiden yhdenvertaisuus ei toteudu ja prosessit ovat toimimattomia. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää RAI-arviointien systemaattisella tekemisellä ja hyödyntämisellä, selkeillä ja toimivilla palveluprosesseilla, saumattomalla yhteistyöllä, yhteisillä kriteereillä ja tavoitteiden ymmärtämisellä.

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

Henkilöstön riittävyys perustuu kotihoidossa jatkuvaan arviointiin. Asiakkaat on jaettu suunniteltujen asiakaskäyntien mukaisesti työvuorossa oleville työntekijöille, joka antaa suuntaa päivittäisestä resurssista. Yllättävissä puutetilanteissa tehdään jälleen uutta arviointia kyseisen hetken tarvittavasta henkilökuntamäärästä.

Asiakkaiden hoidon ja palvelujen tarvetta havainnoidaan ja arvioidaan jatkuvasti. Asiakkaalle tehdään RAI-arviointi aina palvelutarpeen oleellisesti muuttuessa tai vähintään puolivuositain. Tehtyjen havaintojen ja tulosten mukaan asiakkaan palveluiden koordinoitua jatkaa asiakasohjaaja kotihoidon toimittaman palvelupyynnön mukaisesti.

Tietoliikennehäiriöihin on varauduttu varautumissuunnitelman mukaisesti. Kotihoidon asiakaslistat pidetään ajan tasalla ja talletetaan tietoturvalisest, josta ne ovat saatavilla poikkeusoloja turvaamaan. Lisäksi asiakkaiden kotona on kotihoidon asiakaskansiot, jotka turvaavat tiedonsaantia yllättävissä tietoliikennehäiriötilanteissa kotikäynnin yhteydessä.

Henkilökunnalla on Signal-viestiryhmä, jossa voidaan tarvittaessa viestiä työvuoroa koskevista asioista. Signal-viestiryhmässä viestittely tapahtuu tietoturvallisesti.

Päivittäiseen asiakastyön kirjaamiseen kiinnitetään jatkuvaa huomiota, ja se vaatii jatkuvaa kehittämistä. Pääosa kirjaustyöstä tapahtuu reaaliaikaisesti asiakkaan kodissa.

Hoitosuunnitelmien päivittäminen on jokapäiväistä työtä kriittisten tietojen osalta.

Työntekijää kohdanneesta työtapaturmasta tehdään välittömästi ilmoitus esihenkilölle ja asiasta ollaan tarvittaessa yhteydessä työterveyshuoltoon. Työntekijä täyttää vakuutusta varten yhdessä esihenkilönsä kanssa työtapaturmailmoituksen HaiPro-järjestelmässä.

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

HaiPro-ilmoituksia ja niiden aiheisisältöjä käsitellään henkilöstöpalaverissa säännönmukaisesti ja pyritään henkilökunnan kanssa löytämään kehittäviä tai korjaavia toimenpiteitä. Granite-riskinarviointi tehdään vuosittain.

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

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

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle. Turvallisuuskulttuuri muodostuu toimintakulttuurin sekä johdon ja henkilöstön arvojen, asenteiden, kokemusten ja näkemysten perusteella. Tavoitteena on tiimityön vahvistaminen ja organisaation jäsenten yhteistyön tehostaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuuskulttuuri on yksilöiden ja yhteisön yhteinen arvoihin perustuva tapa toimia aina siten, että varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden saaman palvelun, hoivan ja hoidon turvallisuus. Jokaisen työntekijän tulee ottaa

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

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

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytössä järjestelmä (HaiPro), johon työntekijä ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, epäkohdat tai epäkohdan uhat sekä työturvallisuuteen, toimintaympäristöön, tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät havainnot ja tapahtumat.

Kangasalan kotihoidon 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. Esihenkilön tulee käsitellä tapahtumia säännöllisesti yhdessä henkilöstön kanssa. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia.

Esihenkilöt vastaavat, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja toimien vaikutuksia seurataan. Työturvallisuudesta ja työn riskitekijöistä keskustellaan yksikön arjessa ja henkilöstöpalaverissa.

Henkilöstöpalavereiden ja hoitotyön tiimien muistiot ovat kaikkien luettavissa. Alueen palvelupäällikölle kerrotaan reaaliaikaisesti keskeisistä työturvallisuuden poikkeamista. Riskienhallinnassa saatua tietoa hyödynnetään kehittämistyössä.

Asiakkaiden hoitoon liittyvien haattatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Lähiesihenkilöt seuraavat ja käsittelevät HaiPro-järjestelmään tehtyjä ilmoituksia säännöllisesti ja käyvät ne tiimeissään läpi kuukausittain tiimipalavereissa. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään myös kotihoidon esihenkilöpalaverissa.

HaiPro-järjestelmä on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen ja ilmoitusten perusteella mietitään muutostarpeita ja kehittämiskohteita. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon tiedoksi. Haattatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haattatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Työntekijää kohdanneesta työtapaturmasta tehdään välittömästi ilmoitus esihenkilölle ja asiasta ollaan tarvittaessa yhteydessä työterveyshuoltoon. Työntekijä täyttää vakuutusta varten yhdessä esihenkilönsä kanssa työtapaturmailmoituslomakkeen ja toimittaa sen esihenkilölle.

Henkilöstölle varmistetaan myös tarvittava tuki (esim. kriisiapu) tutkinta- ja selvitystilanteissa työterveyshuollon kanssa yhteistyössä ja akuuteissa kriisitilanteissa mahdollisesti sosiaali- ja kriisipäivystyksestä.

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haattatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset, jotka tiedotetaan tarvittavassa laajuudessa henkilöstölle.

Asiat otetaan esille yhteisenä oppimisena, ei syylistäen. Etsitään tapahtumille ratkaisuja ja ennakointia, jotta välttyttäisiin vastaavanlaisilta tapahtumilta. Asiakkaisiin liittyvistä haattatapahtumista ilmoitetaan asiakkaille tai tarvittaessa heidän edustajilleen. Tarvittaessa työntekijälle varataan aika työterveyshuoltoon asian jatkokäsittelyä varten.

HaiPro-ilmoitukset käsitellään viikoittaisissa tiimipalavereissa, joissa ovat läsnä esihenkilö, sairaanhoitaja ja tiimin lähihoitajat.

Vakavissa tai muuten merkittävässä poikkeamissa ohjataan työntekijä tarvittaessa työterveyshuoltoon. Lisäksi työturvallisuutta koskevissa haattatapahtumissa asiasta tiedotetaan Pirhan työsuojelupäällikköä, kun taas tietoturvaloukkauksista ollaan yhteydessä Pirhan

tietoturvaan ja informoidaan tapahtuneesta. Riippuen aihepiiristä, asiakas ja hänen läheisensä informoidaan tapahtuneesta haittatapahtuman luonteen vaatimalla tavalla.

Pirkanmaan hyvinvointialueella asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvien vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneen tapahtuman ripeä selvittäminen on olennainen osa hyvinvointialueen omavalvontaa. Vakavan vaaratapahtuman tutkinnan tavoitteena on löytää tapahtuman taustalla olevat, järjestelmän toimintaan liittyvät tekijät, puuttuvat suojausmekanismit sekä muut kehittämiskohteet. Tarkoitus on parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä estää vastaavanlaisten tilanteiden toistuminen. Vaihtoehtoisesti voidaan tapahtumasta käynnistää vaaratapahtuman perusteellinen tarkastelu.

Tutkinnasta laaditaan raportti, joka sisältää tiedot vaaratapahtumasta, tietojen perusteella tehdyn analyysin ja johtopäätökset, vaaratapahtuman syyt, mahdolliset tutkinnan aikana toteutetut toimet sekä turvallisuussuositukset vastaavan tapahtuman ehkäisemiseksi. Tutkintaraportista laaditaan tiivistelmä, jonka avulla tutkinnan tuloksista tiedotetaan henkilöstölle.

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

Valvontalain 29 §:n mukaista ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet

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.

Kotihoidon osalta tarkennettu ohje on tulossa. Tällä hetkellä haittatapahtumista ilmoitetaan suullisesti viipymättä yksikön esihenkilölle sekä kirjataan HaiPro-järjestelmään. Ilmoitukseen tulee kirjata ilmoittajan nimi, yksikkö sekä tapahtuman kuvaus ja ajankohta. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei saada poistettua, tulee tehdä ilmoitus aluehallintovirastoon.

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on

sisällytettävä palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, 30 §)

Esihenkilöt vastaavat siitä, että työntekijät tietävät ilmoitusvelvollisuudestaan sekä siitä, miten ilmoitus tehdään ja käsitellään. Ilmoittamisvelvollisuutta käsitellään perehdytyksen yhteydessä ja asiasta muistutetaan säännöllisin väliajoin myös henkilöstöpalaverissa.

Valvovien viranomaisten ohjaus- ja valvontakäynnit

Yksikön ohjaus- ja valvontakäynti on työyhteisön yhteinen asia, johon valmistaudutaan yhdessä. Kirjallisten tehtävien osalta esihenkilöllä on oma roolinsa, mutta keskeisiä asiasisältöjä käydään myös koko henkilöstön kanssa läpi tiedottaen ja ohjaten.

Selvityspyyntöihin vastaa pääasiassa alueen palvelupäällikkö yhteistyössä esihenkilön kanssa. Toimintatapojen muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan kotihoidon henkilökunnalle tiimipalaverissa. Tilaisuuksista tehdään myös muistiota, jotka ovat kaikkien luettavissa. Korjaavista toimienpiteistä tiedotetaan sähköpostitse myös tarvittaville yhteistyötahoille asian edellyttämässä laajuudessa.

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

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

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

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

Kotihoidossa noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen työterveyshuollon sekä työsuojelun toimintasuunnitelmia, jotka päivitetään vuosittain. Kotihoidon työturvallisuusriskien arviointia tehdään säännöllisesti, vähintään puolivuositain. Työterveyshuollon lakisääteisissä työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikan olosuhteet ja arvioidaan niiden terveydellinen merkitys. Sisäistä valvontaa tehdään mm. tietosuojalainsäädännön toteutumisen, talouden seurannan sekä toiminnan laadun osalta.

Kotona asumista tukevien palveluiden kotihoidon yksiköiden on laadittu myös käytännön toimintaohjeet työntekijään kohdistuvien uhka- tai väkivaltatilanteiden, epäasiallisen kohtelun tai häirinnän varalle. Henkilöstön kohtaamaa väkivallan uhkaa/häirintää voidaan hallita, kun se tiedostetaan ja ennakoidaan ryhtymällä tarpeellisiin toimiin. Em. yhteisestä toimintaohjeesta tullaan koostamaan aihepiiriä kattavasti kuvaava kansio osaksi muuta perehdytystä. Kansion sisältöjä tulee olemaan uhka- ja vaaratilanteissa toimiminen, palo- ja pelastussuunnitelma sekä vuosittainen sisäinen palotarkastusmateriaali. Lisäksi määrävälein toteutetaan aihepiiriin sopivaa lisäkoulutusta.

Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Kotihoidon esihenkilö vastaa riskien tunnistamisesta, arvioinnista ja riskienhallinnan toimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta. Kotihoidon esihenkilö tiedottaa oman vastualueensa henkilöstöään siitä, miten toimenpiteet ovat edenneet.

Kotihoidon lääkehoitosuunnitelma sisältää lääkehoidon riskien tunnistamisen menettelytavat ja vastuut sekä ohjeistuksen dokumentoinnista, lääkkeiden turvallisesta säilyttämisestä.

Kotihoidon asiakkaiden säännöllisten potilas- ja hoitosuunnitelmien päivittämisellä varmistetaan riskien tunnistaminen ja niihin puuttuminen ennaltaehkäisevästi ja ajoissa. Asiakkaiden kotien fyysisen ympäristön riskejä kartoitetaan palvelutarpeen arvioinnin ja kotikäyntien yhteydessä ja riskejä päivitetään asiakkaan vointia seuraamalla (esim. RAI-toimintakykyarviointi). Hoitajat arvioivat asiakkaiden kotien turvallisuutta käynneillä ja tarvittaessa pyytävät fysioterapeutin kotikäynnille. Riskienhallinnan toimivuutta seurataan myös HaiPro-raportteihin tukeutuen. HaiPro muodostaa automaattisesti raportin tehdyistä haittailmoituksista. Aihepiiristä on määrävälein seurantapalaveri, jossa koostetusti esitellään keskeisimmät haittatapahtumat, määrät ja kehitystoimenpiteet.

Kotihoidon hygieniayhdyshenkilö pitää yhteyttä alueen hygieniayhdyshenkilöön aina tarvittaessa ja epidemia-aikoina korostetusti. Kangasalan kotihoito saa aina tarpeen mukaan yksilöidyt toimintaohjeet hygieniayhdyshenkilöltä. Hygienia-asioista tiedotetaan ja järjestetään koulutusta säännöllisesti. Tiimipalavereissa myös muistutetaan henkilökuntaa mm. hyvän käsihygienian toteuttamisesta. Käytössä olevien suojainten ja desinfektioaineiden kulutusta seurataan.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Sopimuksen kautta hankittavan palvelun laadun tulee vastata omana toimintana tuotetun palvelun laatua. Mikäli puutteita havaitaan, varmistetaan potilas- / asiakasturvallisuus ja puutteet dokumentoidaan. Viipymättä otetaan yhteyttä yksikön esihenkilöön ja käynnistetään vuoropuhelu sopimuskumppanin kanssa laatueroituksen korjaamiseksi.

Havaitusta puutteista ilmoitetaan viipymättä yksikön esihenkilölle, sillä esimerkiksi henkilöstövuokrauksesta tulevilla työntekijöillä ei ole pääsyä Pirhan sähköisiin järjestelmiin. HaiPro-ilmoitus tehdään siis tässä tapauksessa yhdessä esihenkilön kanssa ja tämän jälkeen prosessi etenee, kuten muissakin tilanteissa. Jälkipuintitarvetta koskevista asioista ostopalvelutyöntekijä on yhteydessä omaan esihenkilöönsä ja asiaa järjestetään palvelua tuottavan yrityksen toimesta, sovitun toimintakäytännön mukaisesti.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

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

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Aikataulullisten syiden takia omavalvontasuunnitelma on vuonna 2024 päivitetty esihenkilöiden toimesta mukaillen vuoden 2023 omavalvontasuunnitelmaa, jota laadittiin yhdessä henkilöstön kanssa. Valmis omavalvontasuunnitelma esitellään henkilökunnalle tiimipalavereissa ja

jokaiselta työntekijältä kerätään lukukuittaus omavalvontasuunnitelman läpikäymisestä. Omavalvontasuunnitelman sisältö kaikkineen on osa uuden työntekijän perehdyttämistä. Valmis omavalvontasuunnitelma on luettavissa Kangasalan kotihoidon henkilöstön omalla Teams-kanavalla ja tulostettuna työpisteissä.

Omavalvontasuunnitelman päivitys toteutetaan yhteistyössä henkilöstön kanssa vuosittain, ja siitä tiedotetaan koko henkilöstöä sähköpostitse ja tiimipalavereissa.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelmat ovat yksiköiden toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla asiakkaiden / potilaiden, omaisten ja omavalvonnasta kiinnostuneiden saatavilla ja ne julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Huom. Julkaisuun on tulossa erillinen ohjeistus. Kun ohje saadaan, päivitetään edellä oleva teksti vastaamaan käytäntöä.

Kangasalan kotihoidon esihenkilöt ja henkilöstö seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Toiminnasta ilmenevistä puutteista henkilöstö ottaa yhteyttä oman alueensa kotihoidon esihenkilöön, joka osaltaan ryhtyy selvittämään kokonaisuutta havaitun puutteen luonteen mukaisesti yhteistyössä alueen palvelupäällikön kanssa.

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

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

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Kangasala 31.10.2024
Palveluyksikön vastuhenkilö Marjukka Pelvola, kotihoidon esihenkilö Laura Sinkkilä, kotihoidon esihenkilö Anitta Peltonen, kotihoidon esihenkilö Tiina Knuutinen, kotihoidon esihenkilö
Toimialuejohtaja Mari Ollinpoika



Seuraa meitä somessa.