

Pirkanmaan hyvinvointialue



Koivistonkylän kotihoito
Omavalvontasuunnitelma

Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
2	Oma- ja potilasturvallisuuden suunnittelu	6
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	8
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	8
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	11
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	13
3.4	Muistutusten käsittely	20
3.5	Henkilöstö	21
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	24
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	24
3.8	Toimitilat ja välineet	28
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	29
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	33
3.11	Infektioiden torjunta	34
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	36
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	38
4	Oma- ja potilasturvallisuuden riskien hallinta	39
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	39
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	41
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	44
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta	45
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	46
5	Oma- ja potilasturvallisuuden toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	46
5.1	Toimeenpano	46
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	47
6	Oma- ja potilasturvallisuuden hyväksyntä	48

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p>Palveluntuottaja</p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> kirjaamo@pirha.fi <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u></p>
<p>Y-tunnus</p> <p>3221308–6</p>
<p>Palveluyksikön nimi</p> <p>Palveluesihenkilö Teija Muro teija.muro@pirha.fi</p> <p>Kotona asumista tukevat palvelut, Pohjoinen alue / Koivistonkylän kotihoito</p> <p>Palvelupäällikkö Taru Rajala taru.rajala@pirha.fi</p>
<p>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</p> <p>Kuoppamäentie 11, 3.kerros, 33800 Tampere p. 0400236290</p>
<p>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin</p> <p>Kotihoidon palveluiden myöntäminen perustuu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkään sosiaali- ja terveystalvueluista (980/2012) sekä sosiaali- ja terveysministeriön antamaan laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2024–2027 (julkaisuja 2024:4). Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidon palveluiden myöntämisen edellytyksenä on, että sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattilainen on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa.</p> <p>Kotona asumista tuetaan kotihoidon, tukipalveluiden sekä lyhytaikaisten asumispalveluiden avulla. Kotiin annettavien palveluiden tarkoituksena on, että asiakas selviytyy arjessaan mahdollisimman itsenäisesti ja saa hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä. Kotihoidon palvelut on tarkoitettu yli 18-vuotiaille, jotka alentuneen toimintakyvyn, sairauden tai muun syyn takia tarvitsevat apua kotiin. Asiakkaalle voidaan myöntää säännöllinen kotihoito, mikäli tarve palveluille on todettu kuntouttavan arviointijakson aikana. Kotihoito palvelee sekä säännöllistä että tilapäistä kotihoitoa ja kotisairaanhoidoa tarvitsevia. Tarvittaessa hoitoa järjestetään kotiin ympäri vuorokauden. Kotiin tuotettavat tukipalvelut (ateriapalvelu, kauppapalvelu,</p>

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.

Koivistonkylän kotihoidossa ei ole sovittua kiinteää asiakaspaikka määrää. Asiakasmäärät vaihtelevat tarpeen mukaan.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Koivistonkylän kotihoidon tarjoamat palvelut kattavat monipuolisesti asiakkaan yksilölliset tarpeet, terveydenhoidon ja hyvinvoinnin ylläpitämisen ja tukemisen. Palvelujen avulla tuetaan asiakkaan itsenäistä elämää 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.

Koivistonkylän kotihoito on palvelujen toiminnallinen kokonaisuus. Toimintaan sisältyy kotihoidon lisäksi etelän työnjärjestely, johon kuuluvat Härmälän, Viinikan ja Koivistonkylän kotihoidon työjärjestelijät ja etelän koordinaattori, joka on esihenkilöiden tukena.

Koivistonkylän kotihoito on jaettu neljään hoitotiimiin, ja jokaisessa tiimissä on sairaanhoitaja tiimivastaavana. Asiakkaille on nimetty vastuuhuoltajat ja varavastuuhuoltajat. Vastaava sairaanhoitaja yhdessä sairaanhoitajan kanssa katsovat yhdessä vastuu- ja varavastuuhuoltajat. Asiakaskäynnit toteutetaan pääasiassa fyysisinä käynteinä asiakkaiden kotiin. Asiakkaita avustetaan pääasiassa lääkehoidossa, perushoidon toteutumisessa, ravitsemuksessa sekä joissakin kodinhoidollisissa tehtävissä. Lisäksi hoitoon voi sisältyä sairaanhoidollisia toimenpiteitä, esimerkiksi haavanhoitoja, cystofixin hoitoa, katetrointia tai avannehoitoa. Koivistonkylän kotihoidossa on yksi palveluavustaja, joka saattaa tarvittaessa asiakkaita esim. hammaslääkəriin, poliklinikalle tai silmälääkəriin. Hän ulkoilee asiakkaiden kanssa ja pitää heille seuraa.

Asiakkaille voidaan vaihtoehtoisesti tehdä etäkäynnit kuvapuhelimen avulla, mikäli arvioidaan, että fyysinen käynti on turvallista ja mahdollista korvata etäkäynnillä. Useimmilla asiakkaille on myös käytössä annosjakelupalvelu, jolloin lääkkeet tulevat valmiiksi pusseihin annosteltuna kahden viikon ajaksi. Koivistonkylän kotihoidon asiakkaille lääkkeet tulevat Viinikan apteekista, mikäli on sovittu, että kotihoito on lääkehoidosta vastuussa. Osalla asiakkaista on lisäksi käytössä Evondos lääkeautomaattipalvelu. Evondos lääkeautomaatti varmistaa lääkkeiden oikea-aikaisen annostelun muistuttamalla lääkkeiden otosta ja syöttämällä lääkepussit yksitellen oikeaan aikaan tarjolle. Lisäksi asiakkaille voidaan järjestää myös kuntouttavaa päivätoimintaa. Koivistonkylän kotihoito tuottaa palveluja päivä- ja ilta-aikaan jokaisena viikon päivänä. Tarvittaessa yöhoito on järjestetty Härmälän kotihoidon kautta.

Kotihoidossa on myös tukipalveluja käytössä mm. Pirkanmaan hyvinvointialueen kauppapalvelujen tuottaja on Pirkanmaan Osuuskauppa, ateriapalvelun palveluntuottaja on Pirkanmaan Voimia, turva-

auttamispalvelun palveluntuottaja AddSerure Smart Care Oy, ja lääkäripalvelut tuottaa Pihlajalinna. Tarkempi kuvaus lääkäripalveluista on yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

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

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

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

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot ja palvelulupaus on käsitelty henkilöstön kanssa henkilöstöpalaverissa ja tiimipalaverissa sekä yhdessä mietitty miten arvot toteutuvat toiminnassa

Ihmisläheisyys

Koivistonkylän kotihoidon asiakkaita hoitaa osaava ja eettisesti toimiva henkilöstö, joka toteuttaa ja kehittää yksilöllisiä ja asiakaslähtöisiä palvelukokonaisuuksia joustavasti asiakkaiden tarpeiden ja odotusten pohjalta. Työntekijät kunnioittavat asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja vahvistavat asiakkaiden osallisuutta aktiivisina toimijoina. Työntekijät kohtaavat asiakkaat ammattitaitoisesti ja

yhdenvertaisesti huomioiden mm. erilaiset kulttuuritaustat. Kotihoidon asiakkaille kartoitetaan kokonaisvaltainen hoidon tarve huomioiden kotihoidon kriteerit. Yhteistyö muiden hoitoon osallistuttavien kanssa on osa kokonaisvaltaista hoitoa mm. turva-, kauppa- ja siivouspalvelu sekä tiivis omaisyhteistyö. Asiakkaille annetaan yksilöllistä, heidän tarpeitaan kohtaavaa hoitoa ja tätä arvioidaan päivittäin. Haluamme olla helposti lähestyttäviä.

Arvostus

Koivistonkylän kotihoidossa jokainen asiakas kohdataan yksilönä hänen tavoitteensa, tarpeensa ja toiveensa huomioiden. Asiakas kokee itsensä arvokkaana ja saa tarvitsemaansa apuja ja neuvoja. Hän saa vaikuttaa hoitoonsa ja toimia omien tottumustensa mukaan. Suunnitelmallisuudella ja hyvällä ajankäytöllä sekä vuorovaikutusosaamisella työntekijät antavat asiakkaille aidon, kiireettömän ja läsnä olevan kohtaamisen, koska jokainen kohtaaminen asiakkaan kanssa on ainutkertainen. Läsnä- ja vuorovaikutustaidot korostuvat työssä. Työntekijöiden lähtökohtana ovat asiakkaiden vahvuudet ja voimavarat. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Arvostus kuvastaa suhdetta asiakkaaseen, työntekijään ja sidosryhmiin.

Vastuullisuus

Asiakkaita hoidetaan ammattitaidolla ja jokaiselle suunnitellaan yksilöllisiä avun tarpeita vastaavat palvelut. Asiakas saa tarvitsemaansa tietoa hoidosta ja palveluista. Asiakkaan tulee kokea, että henkilökunta kuuntelee hänen näkemyksiään palveluiden kehittämisestä. Työntekijät tunnistavat ja ennakoivat tulevia riskiryhmiä ja ottavat käyttöön uusia kotona asumista tukevia palveluja, kuten esim. etäteknologia. Henkilöstö varmistaa moniammatillisessa tiimissä asiakkaan tarpeenmukaisten ja oikeudenmukaisten palvelujen saatavuuden. Sairaanhoidajat vastaavat tiimien sairaanhoidollisten taitojen ylläpidosta ja tarvittaessa perehdyttävät henkilökuntaa hoitotoimenpiteisiin. Työntekijät luovat asiakkaalle kokemuksen merkityksellisestä elämästä yhdessä tehden, osallistaen ja asiakkaiden aktiivisuutta tukien. Huomioimme kestävän kehityksen periaatteet ja sosiaalisen kestävyuden toiminnassamme.

Luottamus

Avoimuudella ja rehellisyydellä luodaan asiakkaan, omaisten ja hoitohenkilökunnan välille luottamuksellinen suhde, jonka myötä asiakas voi luottaa hoitajan tekevän oikeita ratkaisuja juuri hänen hoitoonsa liittyen. Luottamusta lisää ja tukee Koivistonkylän kotihoidossa myös vastuuhoidajuus. Tavoitteena on palvelukokemusten asiakaslähtöinen suunnittelu ja se, että palvelu vastaa sekä käyttäjän tarpeita että palvelun tarjoajan tavoitteita. Esim. Kotikäynnin pituutta arvioidaan ja käynneissä huomioidaan myös taloudellinen näkökulma, ettei asiakas joudu maksamaan liikaa, jos

esim. hoidon tarve vähenee. Mahdollisesti käynnit voidaan lopettaa kokonaan tai vaihtaa esim. etäkäyntiin.

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. Viestimme asioista avoimesti ja läpinäkyvästi.

Asiakas arvioidaan asiakasohjauksen toimesta asiakkaan kodissa ennen arviointijakson aloitusta. Kaikki asiakkaat eivät päädy arviointijaksolle. Osa asiakkaista tulee kotihoitoon sairaalasta. Turvallisen ja yksilöllisen hoidon varmistamiseksi on erityisen tärkeää, että asiakkaiden hoitosuunnitelmat ja asiakaskäyntien kirjaukset ovat ajantasaisia, ja niistä löytyy oleelliset tiedot ja huomiot. Tästä huolehtivat tiimin sairaanhoitaja ja lähihoitajat yhdessä. RAI- arviointi tehdään jokaiselle arviointijaksolla olevalla asiakkaalle ja hoidon jatkoa suunnitellaan moniammatillisessa työryhmässä (= TARMO).

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

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

Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä koko henkilöstön kanssa. Vastuuhenkilöinä ovat olleet esihenkilö, vastaava sairaanhoitaja ja tiimien sairaanhoitajat. Tiimipalavereissa ja hoitotyöntunneilla on otettu osioita tarkasteluun omavalvontasuunnitelmasta, mietitty osioita yhdessä ja kirjattu asioita omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelma esitellään uudelle työntekijälle perehdytyksen yhteydessä. Päivitetyt omavalvontasuunnitelman lukee jokainen työntekijä, ja siitä otetaan lukukuittaus. Omavalvontasuunnitelmasta tallennetaan Koivistonkylän kh teams-kansioon.

Koivistonkylän kotihoidon omavalvontasuunnitelmaa on käsitelty yhdessä yksikön tiimipalavereissa ja hoitotyöntunnilla. Omavalvontasuunnitelmaa on työstetty myös yhdessä pohjoinen yksi alueen esihenkilöiden ja vastaavien sairaanhoitajien kanssa esihenkilöpalaverissa. Lisäksi omavalvontasuunnitelmaa on tehty yhdessä Viinikan kotihoidon esihenkilön kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Osallistuneiden nimet ja nimikkeet: palveluesimies Teija Muro teija.muro@pirha.fi ja varalla vastaava sairaanhoitaja Heidi Kokki heidi.kokki@pirha.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

Palvelualueen omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö tai vastaava sairaanhoitaja. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Muussa tapauksessa omavalvontasuunnitelma tarkistetaan neljän kuukauden välein ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

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

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Pirkanmaan hyvinvointialue tarjoaa asiakkailleen laadukkaita ja yhdenvertaisia palveluja. Palvelujen laatua ja asiakas- sekä potilasturvallisuutta seurataan säännöllisesti. Seurannan perusteella palveluja kehitetään järjestelmällisesti.

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

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

HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Palvelujen laadun keskeisiä HaiPro -seurannan mittareita ovat lääkehoitoon, tapaturmiin, onnettomuuksiin ja väkivaltaan liittyvät vaaratilanneilmoitukset. Lisäksi tiedonkulkuun ja

tiedonvälitykseen liittyviä epäkohtailmoituksia seurataan säännöllisesti. Pirkanmaan hyvinvointialueella on tehty Asiakaskokemuksen ja osallistamisen ohjelma vuosille 2023-2025. Asiakaskokemuksen mittaaminen sekä hyödyntäminen on yhtenäistä ja tavoitteellisesta koko hyvinvointialueella. IKI2035 -ohjelman toimenpiteillä ikääntyneiden palveluja kehitetään toiminnallisina, teknologisin ja digitaalisin ratkaisuin. Tähän kuuluu myös palvelujen verkoston kehittäminen <https://www.pirha.fi/palveluverkko>. Kotihoidon toimintakäytäntöjä ohjaava käsikirja valmistuu 2024.

Koivistonkylän kotihoidon henkilöstö on koulutettu käyttämään RAI arviointivälineistöä. RAI laatutavoitteita käydään palaverissa läpi ja mietitään keinoja miten päästään tavoitteisiin, jos niissä on puutteita. Jokaiselle uudelle vakituiselle työntekijälle tai pitkäaikaiselle sijaiselle avataan RAI tunnukset, joiden kautta työntekijä pääsee suorittamaan RAI järjestelmän verkko-opintoja. Lisäksi on mahdollista saada lähiopetusta RAI arvioinnin tekemiseen. Koulutuksen jälkeen esihenkilö tai vastaava sairaanhoitaja aktivoi työntekijän oikeudet RAI järjestelmän perustoimintojen käyttöön sekä hoidon laatu- ja kehittämistyökohdat. Tiimin sairaanhoitaja valvoo RAI arviointien laatua ja oikeellisuutta tarkistamalla arvioinnit aina ennen niiden lukitsemista.

Arviointijaksolla olevien asiakkaiden RAI arviointien tuloksia käytetään perustana asiakkuuden myöntämiselle, sekä palvelujen sisällön suunnittelulle. Koivistonkylän kotihoidossa pidetään viikoittain TARMO - palaveri, jossa asiakkaiden asioita käydään läpi moniammatillisesti. Palaverissa voidaan samaan tapaan arvioida myös vanhojen asiakkaiden tilannetta.

Pirkanmaan hyvinvointialueella kaikki työntekijät perehdytetään, ja osaaminen varmistetaan. Monipuolista koulutusta on tarjolla jatkuvasti, 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.

Uudet työntekijät perehdytetään huolella Koivistonkylän kotihoidon käytäntöihin. Uusi hoitaja saa kulkea toisen vakituisen hoitajan kanssa asiakaskäynneillä viikosta kolmeen, perehdytysjakso riippuu hoitajan osaamisesta kotihoidossa.

Lääkeosaaminen varmistetaan antamalla näytöt viiden vuoden välein kotihoidossa. Myös LOVE-tentit tulee suorittaa viiden vuoden välein. Mikäli lääkeluvat eivät ole voimassa, ne otetaan uudelta työntekijältä heti perehdytysjakson aikana. Lisäksi työntekijä suorittaa Moodlessa pakolliset verkkokurssit: Sosiaalihuollon kirjaaminen, Tietosuojan ja tietoturvan peruskoulutus, Infektioiden torjunta terveydenhuollon hoitohenkilöstölle, Saga-verkkokurssi (tulossa syksyllä -24) sekä Kanta verkkokoulutus: Sosiaalihuollon asiakastietovarannon toimintatavat.

Esihenkilö välittää työntekijöille tietoa ajankohtaisista ja tarjolla olevista koulutuksista. Koulutuksia on tarjolla ympäri vuoden. Esihenkilö arvioi kunkin työntekijän koulutustarpeita ja ohjaa heitä hyödyllisiin koulutuksiin. Työntekijä voi myös itse ehdottaa omaa mielenkiintoaan vastaavia koulutuksia esihenkilölle. Useimpiin koulutuksiin ilmoittaudutaan HR työpöydän kautta henkilökohtaisesti.

Meillä Koivistonkylän kotihoidossa järjestetään pienimuotoisia koulutuksia henkilöstölle myös toimiston tiloissa. Tämän vuoden puolella on järjestetty koulutusta muun muassa Tena -vaippon käyttöön ja tilaamiseen, sekä kotisairaalan toimintaan liittyen. Lisäksi hoitotyöntunneilla perehdytetään hoitohenkilökuntaa sekä kerrataan säännöllisesti erilaisia sairaanhoidollisia toimenpiteitä, esimerkiksi tukisidosten laittoa, haavojen hoitoa, avanteen hoitoa. Pirhan yhteisiä koulutuksia on ollut EA-, kinestetikka- , haava- ja avanne-, mielenterveys- ja päihde-, lääke-, hygienia- ja turvallisuuskoulutuksia. Aiheita on ollut perustasosta syventäviin opintoihin.

Kotihoidon esihenkilöiden työn tueksi on laadittu RAI vuosikello, joka sisältää kuukausittain RAI järjestelmään liittyvää koulutusta ja seurantaa esihenkilöille, RAI vastuuhenkilöille ja peruskäyttäjille. Tiimipalavereissa käydään säännöllisesti läpi RAI arviointien ajantasaisuutta, sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen kotihoidon laatumittareiden painopisteitä. Tiimipalavereissa esihenkilö tai vastaava sairaanhoitaja käy säännöllisesti RAI laatumittareita läpi työyhteisön kanssa.

Koivistonkylän kotihoidossa kannustetaan tekemään HaiPro ilmoituksia sekä muistutetaan niistä säännöllisesti. Tapaturmiin, onnettomuuksiin ja väkivaltaan liittyvät HaiPro ilmoitukset käsittelee esihenkilö, lääkehoitoon liittyvät ilmoitukset vastaava sairaanhoitaja. Ilmoitusten pohjalta esiin tulleita epäkohtia pohditaan ja kehitetään yhdessä tiimipalavereissa tai hoitotyöntunneilla. Tarvittaessa keskustellaan yksittäisten työntekijöiden kanssa, mikäli vaaratilanteet liittyvät tietyn työntekijän toimintaan. Esihenkilön tueksi otetaan käyttöön työturvallisuuden vuosikello.

Koivistonkylän kotihoidossa on joillain hoitajilla vastuualueita, joihin on valittu työntekijöiden mielenkiinnon mukaan. mm. RAI- vastuuhenkilö on vastaava sairaanhoitaja, RAI-asiantuntijoita ovat tiimin sairaanhoitaja, lääkenäytöistä ja lääkekoulutuksesta vastaa vsh Heidi Kokki ja sh Petteri Pajunen. Lääkevastuu on kaikilla kotihoidon sairaanhoitajilla. Turvallisuusyhdyshenkilöt ovat Jonna Saarinen ja Elina Kurki, päihde-mielenterveys yhdyshenkilö on Auli Poutiainen ja hygienia yhdyshenkilö on sh Noora Laine ja varalla vsh Heidi Kokki. Suurin osa henkilöstöstä on käynyt kinestetikka koulutuksen

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoito kuuluu Ikäihmisten palveluiden toimialueen kotona asumista tukevien palvelujen kokonaisuuteen. Vastuualuejohtaja vastaa kotona asumista tukevien palvelujen kokonaisuudesta ja palvelupäällikkö oman vastuuyksikkönsä kotihoidon alueen johtamisesta, toiminnasta, toimintojen kehittämistä, taloudesta ja tuloksellisuudesta palvelulinjan ja toimialueen yhteisten linjausten mukaisesti. Vastuualuejohtaja toimii vastuuyksiköiden palvelupäälliköiden esihenkilönä ja palvelupäällikkö vastuuyksikkönsä kotihoidon alueen lähiesihenkilöiden esihenkilönä. Kotihoidon toimintayksikköä johtaa esihenkilö.

Koivistonkylän kotihoidon omavalvonnasta vastaa palveluesihenkilö Teija Muro teija.muro@pirha.fi

Koivistonkylän kotihoitoa johtaa palvelupäällikkö Taru Rajala taru.k.rajala@pirha.fi

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

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

Kotihoidossa esihenkilö tai vastaava sairaanhoitaja arvioi ja seuraa tarvittavaa henkilöstömäärää asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin suunniteltujen aikojen ja toteutuneiden aikojen suhteeseen.

Hoitotiimien kokoonpanoa muutetaan aina asiakas- ja miehitystarpeen mukaan tarvittaessa nopeallakin aikataululla. Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin suunniteltuja aikoja ja toteutumia esihenkilö tai vastaava sairaanhoitaja seuraa Hilikka toiminnanohjausjärjestelmän avulla.

Suunnittelussa mukana ovat myös tiimin sairaanhoitaja ja työjärjestelijä. Työjärjestelijä seuraa, että hoitajille tulevat suunnilleen tasapuoliset työvuorolistat.

Pegasos Omni360 seurataan, että kaikki asiakaskäynnit tulee tilastoitua. Tilastointien tarkistus kuuluu vastaavan sairaanhoitajan työtehtävään. Esihenkilö tai vastaava sairaanhoitaja tekee myös päivittäin

yhteistyötä henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi alueen työnjärjestelijän sekä koordinaattorin kanssa.

Palvelusuunnitelman laadintaa osallistuu aina asiakas ja tarvittaessa asiakkaan omainen / läheinen tai laillinen edustaja, mikäli asiakas ei pysty itse päättämään omaa hoitoa koskevissa asioissa. Asiakkaan omat tahto ja itsemääräämisoikeus tulee huomioida, kun asiakkaan hoitoa suunnitellaan ja hänen hoidostansa päätetään. Pegasoksen Kertomukselle kirjataan aina tieto, että asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmiin tehdyistä muutoksista on sovittu asiakkaan, asiakkaan omaisen/ läheisen tai laillisen edustajan kanssa, ja muutoksia ei saa tehdä ilman keskustelua. Mikäli ei päästä yhteisymmärrykseen asiakkaan avun tarpeesta, järjestetään tarvittaessa moniammatillinen hoitoneuvottelu.

Koivistonkylän kotihoidon asiakkaan hoito perustuu yksilöllisesti laadittuun ajantasaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka päivitetään vähintään puolivuositain tai tarpeen mukaan useammin. Suunnitelman päivytyksestä vastaa hoitotiimin sairaanhoitaja ja hoitotiimin työntekijät, jotka tuntevat asiakkaan.

Esihenkilö seuraa myös työntekijöiden poissaolojen määriä ja käy tarvittaessa varhaisen tuen keskustelun. Tarvittaessa esihenkilö ohjaa työntekijän työterveyteen työkykyarviointiin, jos työntekijän työkyvyssä huomataan selkeitä huolen aiheita.

Esihenkilö / vastaava sairaanhoitaja seuraa työntekijöiden työaikoja ja sitä, että työntekijät ovat työnantajan käytettävissä suunnitellun työajan. Jos työntekijä ei noudata työaika, käy esihenkilö työntekijän kanssa asiasta keskustelua. Esihenkilö käy työntekijän kanssa myös keskustelua siitä, jos työntekijällä kertyy toistuvasti ylitöitä

Jokaisen

Esihenkilö tai vastaava sairaanhoitaja huolehtii vakituisten työntekijöiden ja pitkäaikaisten sijaisten rekrytoinneista. Esihenkilö arvioi aina kulloisenkin tarpeen, mikä tehtäviä on tarpeen täyttää. Esihenkilö kysyy luvan rekrytoinnin käynnistämiseen ensin omalta esihenkilöltään, palvelupäälliköltä. Vakituisten ja pitkäaikaisten sijaisuuteen osalta esihenkilö tekee Kuntarekryssä rekrytointivaltuutuksen, jonka käsittelee henkilöpäällikkö ja työhyvinvointikoordinaattori. Luvan saatuaan asia etenee Pirhan rekrytointiin, josta ollaan vielä yhteydessä esihenkilöön hakutekstin tarkistusta varten, ennen kuin haku julkaistaan.

Esihenkilö varmistaa rekrytoidessaan uusia työntekijöitä, että he ovat kelpoisia tehtävään. Ammattioikeus tarkistetaan JulkiTerhikistä/ Julki Suosikista. Esihenkilö tarkistaa, että työntekijöillä on suoritettuna pakolliset lääkehoidon osuudet ja lääkenäytöt. Jos lääkenäyttöjä ei ole annettu aiemmin Pirkanmaan hyvinvointialueen kotihoidon yksikössä, nimetty lääkevastaava perehdyttää uuden työntekijän kotihoidon lääkehoitoon ja ottaa tarvittavat lääkenäytöt vastaan.

Esihenkilö ja vastaava sairaanhoitaja perehdyttää uudet työntekijät työsuhdeasioihin, työvälineisiin ja tarvittaviin tunnuksiin. Esihenkilö käy läpi uusien työntekijöiden kanssa organisaatorakennetta ja Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelulupauksen ja arvot. Esihenkilö ja vastaava sairaanhoitaja perehdyttää myös työturvallisuuteen ja HaiPro- ilmoitusten tekemiseen. Tiimipalavereissa tai hoitotyön tunnilla käsitellään turvallisuuteen liittyviä asioita ja käsitellään HaiPro- ilmoitukset. Esihenkilö seuraa ja valvoo työympäristöä ja työtapoja. Esihenkilö tarvittaessa puuttuu turvattomiin työtapoihin.

Esihenkilö valvoo, ja seuraa, että jokainen työntekijä noudattaa Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistuksia. Ohjeistuksia kerrataan säännöllisesti. Työntekijän omalla vastuulla on myös seurata omia suorituksiaan, ja pitää huolta, että vaadittavat tentit suoritetaan ajoissa. Sairaanhoitajat ja vastaava sairaanhoitaja valvoo omalta osaltaan, että arviointijakson RAI arvioinnit valmistuvat ajallaan. Jokaisen työntekijän velvollisuus on huolehtia, että RAI-arvioinnin tekemiseen varattu aika käytetään kokonaisuudessaan RAI:n tekemiseen. Mikäli ilmaantuu painavia esteitä asiakaskännillä, niin tällöin työntekijä ilmoittaa asiasta oman tiimin sairaanhoitajalle. Vastaava sairaanhoitaja ja tiimien sairaanhoitajat valvovat, että jokaiselle kotihoidon asiakkaalle on nimetty vastuunhoitaja/ vastuunhoitajat.

Esihenkilö viestittää työntekijöille ajankohtaisista koulutuksista. Esihenkilö kannustaa myös työntekijöitä seuraamaan itse HR työpöydän kautta koulutuskalenterissa olevaa koulutustarjontaa ja että työntekijät voivat ilmoittautua esihenkilön luvalla omaa mielenkiintoa/ osaamista tukeviin koulutuksiin.

Esihenkilö tai vastaava sairaanhoitaja seuraa, että tiimin sairaanhoitajat pitävät säännöllisesti hoitotyön tunnit, jossa tiimin sairaanhoitaja käy tiimiläisten kanssa läpi haastavia asiakastilanteita, ja niissä käydään läpi tarvittavia sairaanhoidollisia toimenpiteitä, jotka vaativat kertausta. Lisäksi esihenkilö / vastaava sairaanhoitaja huolehtivat omalta osaltaan, että yhteiset tiimipalaverit toteutuvat säännöllisesti. Yhteisissä tiimipalavereissa käsitellään ajankohtaisia asioita tai kerrataan aiempia esille nousseita asioita, ja käsitellään HaiPro ilmoituksia. Esihenkilö/ vastaava sairaanhoitaja laatii yhteisistä tiimipalavereista muistion, joka on kaikkien luettavissa. Palaverimuistio liitetään Koivistonkylän kh Teams - kansioon, jossa se on kaikkien luettavissa.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, 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 terveystalveluista, 28.12.2012/980).

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

”Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, jollei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Suunnitelman sisältö on sovittava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Jos asiakkaan tukena toimii omaisia tai muita läheisiä henkilöitä, heidän tukemiseensa liittyvä suunnitelma laaditaan tarvittaessa erikseen.”

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014-Ajantasainen lainsäädäntö -FINLEX® (pykälä 39 tulee voimaan 1.1.2025)

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

Koivistonkylän kotihoitoon asiakkaat tulevat asiakasohjauksen kautta. Uudet asiakkaat ilmoitetaan kotihoidolle palveluntarve näytön kautta. Asiakkaille aloitetaan arviointijakso, joka kestää enintään neljä viikkoa. Asiakkaiden hoito pyritään aloittamaan muutaman arkipäivän sisällä siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Kotoa tuleville asiakkaille tehdään asiakasohjauksen toimesta osittaisarviointi, jolla arvioidaan, onko kotihoidon asiakkuus perusteltua aloittaa. Lisäksi asiakkaita tulee suoraan sairaalasta. Tällöin asiakasohjaus ja sairaalan hoitohenkilöstö ja lääkäri arvioivat palvelujen tarpeen.

Kotihoidon sairaanhoitaja yhdessä työjärjestelyn kanssa arvioi, mihin päiviin ja aikaikkunoihin asiakkaan käynnit saadaan sopimaan. Lisäksi sairaanhoitaja arvioi kuinka pitkä aika käynteihin on tarkoituksenmukaista varata. Ennen käyntien aloitusta tulee varmistaa, että hoitohenkilöstö pääsee kulkemaan asiakkaan luokse ongelmitta. Useimmiten asiakkaan avain on tästä syystä tarpeen luovuttaa kotihoidolle viimeistään ensikäynnillä.

Tilapäiset sairaanhoidolliset asiakkuudet arvioi sairaanhoitaja. Tilapäinen kotisairaanhoidon jakso voi kestää maksimissaan kaksi kuukautta Tämän jälkeen asiakkuus päätty tai asiakas voidaan ottaa arviointijaksolla.

Ensikäynti pyritään järjestämään siten, että tiimin sairaanhoitaja pääsee vastaanottamaan uuden asiakkaan, Mikäli tiimin oma sairaanhoitaja ei pääse ensikäynnille, voi ensikäynnin tehdä toisen tiimin sairaanhoitaja tai lähihoitaja. Tässä tapauksessa oma sairaanhoitaja tekee käynnin mahdollisimman pian, mielellään heti ensimmäisen viikon aikana. Ensikäynnillä viedään asiakkaalle kotihoidon asiakaskansio, sekä varmistetaan että hoitosuunnitelman mukainen hoito on mahdollista toteuttaa asiakkaan luona, esimerkiksi tarvittavat apuvälineet ja lääkkeet sekä muut hoidon toteutuksessa tarpeelliset välineet ovat asianmukaiset. Ensikäynnin jälkeen sairaanhoitaja päivittää tarvittaessa hoitosuunnitelmaa sekä ohjeistaa ja perehdyttää hoitotiimiä asiakkaan hoitoon liittyen. Tällöin hoito päästään aloittamaan sovitusti ajallaan.

”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)

Asiakasohjaaja lähettää asiakkaalle kirjallisen päätöksen palveluiden myöntämisestä. Kotihoidon asiakaskansiossa on liitteenä hoitosuunnitelma, josta asiakas voi tarkistaa tiedot.

”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 tarvitsevilla on oikeus saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja laissa säädetyn ajan kuluessa. Potilaalla ja sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tietää, mihin hänen tietojensa käytetään.” <https://stm.fi/asiakkaan-potilaan-oikeudet>

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

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.

Asiakas saa palveluiden alkaessa kotihoidon kansion, jossa on esihenkilön, hoitotiimin sairaanhoitajan, tiimipuhelimen sekä asiakasohjaajan yhteystiedot. Kotihoidon kansiossa on myös ohjeistus palautteen antamisesta. Ensisijaisesti palautetta toivotaan annettavan suoraan palvelua tai hoitoa antaneelle työntekijälle tai alueen kotihoidon esihenkilölle. Ongelmatilanteissa ohjataan selvittämään asiaa ensin työntekijän itsensä tai hänen esihenkilönsä kanssa. milloin tahansa asiakas voi antaa palautetta kotihoidon palveluista ja tukipalveluista sähköisesti suoraan www.pirha.fi/palaute Mikäli asiakas ottaa esihenkilöön yhteyttä ja haluaa tehdä muistutuksen, antaa esihenkilö tarkemmat ohjeet tai voi ohjata ottamaan yhteyttä potilas- tai sosiaalivastaavaan. Jokaisen Koivistonkylän kotihoidon asiakkaan asiakaskansioon on lisätty yhteystiedot potilas- ja sosiaalivastaavien tiedot, jossa kerrotaan missä tilanteissa heihin voi ottaa yhteyttä, ja että palvelut ovat maksuttomia.

Kotihoidon kansioista löytyy myös ohje kirjallisen muistokseen tekemiseen, jos asiakas on tyytymätön samaansa kohteluun tai palvelun laatuun. Muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen omalla lomakkeella tai vapaamuotoisena. Vapaamuotoinen asiakirja otsikoidaan nimellä ” Muistutus” ja se lähetetään osoitteeseen kirjaamo@pirha.fi

Kirjaamon postiosoite: Pirkanmaan hyvinvointialue, PL 272, 33101 Tampere

Kirjaamon käyntiosoite: Niveltie 5 (G-rakennus, 1 kerros), Tampere

Kirjaamo on avoinna klo 9.00–14.30

”Itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa johtava periaate, ja se tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Sosiaalihuollon palveluissa pitää ensisijaisesti ottaa huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide. Asiakkaalle pitää antaa mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja. Jos asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiakkaan tahtoa pitää selvittää yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa. Ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu.” Itsemääräämisoikeus | Valvira

”Terveydenhuollon palveluissa potilasta pitää hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Potilaalla on myös oikeus tehdä päätöksiä, jotka voivat vahingoittaa hänen omaa terveyttään tai henkeään, ja hänellä on oikeus kieltäytyä hänelle suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta. Jos täysi-ikäinen potilas ei sairauden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, pitää potilaan lähiomaista, muuta läheistä tai laillista edustajaa kuulla, jotta potilaan tahto pystytään selvittämään. Kun on kyse

toimenpidettäköskevasta 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

Kaikki hoitoon liittyvät päätökset tehdään yhteistyössä asiakkaan ja usein myös omaisten tai muiden asiakkaan hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Käyntien alkaessa hoidon sisällöstä päätetään asiakasohjauksen kartoituksen perusteella. Jatkossa hoitoa arvioidaan vähintään puolivuositain RAI-arvioinneilla, sekä aina tarvittaessa. Tarpeen mukaan voidaan järjestää myös hoitoneuvotteluita, joissa pohditaan hoidon jatkoa ja käyntien sisältöä. Mikäli asiakas on oikeustoimikelpoinen, hän päättää viime kädessä itse kaikesta hoitoonsa liittyvistä asioista.

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

Lisätietoa: [Fyysinen rajoittaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella, ohjekirje - intraohjeet - intra.pirha.fi](https://www.pirha.fi/tyo/tyo-ohjeet/tyo-ohjeet-2023/tyo-ohjeet-2023-01-fyysinen-rajoittaminen-pirkanmaan-hyvinvointialueella-ohjekirje-intraohjeet-intra.pirha.fi)

Asiakkaaksi hakeutuminen

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

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

Kuntouttava arviointijakso

Kuntouttavan arviointijakson kesto on enintään neljä viikkoa ja sen aikana arvioidaan asiakkaan tarve säännölliselle kotihoidolle ja kotihoidon palvelujen myöntämisperusteiden täytyminen. Arviointijakson aikana asiakkaan hoidon, palvelujen ja kuntoutuksen tarvetta arvioidaan laaja-alaisesti ja moniammatillisesti havainnoimalla sekä RAI-arviointijärjestelmän avulla. Päätöksentekoa ohjaavat

iRAI HC- mittariston arvot ovat: MAPLe 5, arvo 3, ADL-H, arvo 1, 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 (=toimintakyvyn arviointi moniammatillisesti).

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

Säännöllisen kotihoidon asiakas

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstölle järjestetään jatkuvaa koulutusta ja perehdytystä työhön. Käytössä ovat lisäksi kirjalliset ohjeet ja tarvittavat työkalut suunnitelmien toteutumien ja päivittämisen seurantaan. Lakisääteistä RAI-toimintakykymittaristoa käytetään systemaattisesti asiakkaalle suunniteltujen ja toteutuneiden palvelujen toteutumisen seurannassa. Asiakkaan RAI-arviointi tehdään puolivuositain tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Arviointien toteutumista seurataan ja tarkistetaan säännöllisesti.

Muita yksikön oman seurannan välineitä ovat mm. eri poikkeamailmoitusten seurannat (HaiPro), asiakaspalautteet, ravitsemuksen seurannat ja hygieniakäytännöt. Lisäksi erilaisilla hyvinvointialueen oman palvelutuotannon kyselyillä ja valtakunnallisilla asiakastyytyväisyystutkimuksilla, mm. THL Kerro

palvelustasi -kyselyllä selvitetään asiakkaiden kokemuksia palvelujen laadusta, sekä vastaako palvelu asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin.

Kotihoidon asiakasta arvioidaan jatkuvasti asiakaskäyntien yhteydessä. Asiakkaan terveydellisiin muutoksiin reagoidaan herkästi. Asiakkaan valitessa kotihoidon lääkärin palvelut, lääkäri tekee asiakkaalle ensikäynnin, jossa arvioidaan asiakkaan tilanne kokonaisvaltaisesti. Lääkäri tekee lääketieteellisen jatkosuunnitelman.

Jos asiakas tarvitsee edunvalvontaa, niin lääkäri tekee arvioinnin asiakkaan tilasta, ja arviointi lähetetään digi- ja väestötietovirastoon.

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

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

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

Potilasasiavastaava on potilaiden apuna, kun he kaipaavat neuvoja tai tietoa oikeuksistaan potilaana. Vastaavasti sosiaaliasiavastaava tarjoaa sosiaalipalvelujen asiakkaille neuvoja ja tietoja. Jos potilas tai asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan kanssa. Molemmat tehtävät ovat neuvoa-antavia. Potilas- tai sosiaaliasiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

Potilasasiavastaava:

Ma-to klo 9 -11, p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan potilasasiavastaava
Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

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 on oikeus tehdä muistutus. Muistutus toimitetaan yksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä asiakkaan lisäksi hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja. Muun kuin asianomaisen tehdyn muistutuksen kohdalla on pääsääntöisesti selvitettävä, antaako asiakas 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, 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.

Asiakas/ läheinen laatii muistutuksen kirjallisesti joko erilliselle muistutuslomakkeelle tai vapaamuotoisesti ja postittaa sen tai lähettää sähköpostilla kirjaamoon. Kirjaamo ottaa muistutuksen vastaan ja kirjaan sen asianhallintajärjestelmään (Pirre). Mikäli muistutus koskettaa vain Koivistonkylän kotihoitoa, se vastuutetaan muistutuksen palvelulinjan hallinnolliselle ryhmälle, joka vastuuttaa sen vastuualue- tai vastuuyksikköjohdolle. Vastuuyksikön päällikkö laatii vastauksen saatujen selvitysten perusteella Pirressä. Päällikkö vastaa siitä, että vastaus lähetetään asiakkaalle ja asia suljetaan Pirressä. Tarvittaessa päällikkö tiedottaa asiasta AVIa tai Valviraa.

Koivistonkylän kotihoito ohjeistaa asiakkaita/ läheisiä muistutuksen tekemisestä Kirjaamoon. Lisäksi kotihoito tarvittaessa ohjeistaa asiakasta/ omaisia olemaan yhteydessä potilasasia- tai sosiaaliasiavastaavaan.

Palvelupäällikkö vastaa Palvelupäällikkö vastaa muistutuksiin Koivistonkylän kotihoidon osalta.

Palvelupäälliköltä tulee alueen lähiesihenkilölle tieto muistutuksesta. Esihenkilö käy asian läpi yhdessä työyhteisön, hoitotiimin tai asianosaisen työntekijän kanssa. Muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Esihenkilö antaa kirjallisen ja perustellun vastauksen palvelupäällikölle.

Riippuen muistutuksen aiheesta, asiaan mietitään yhdessä työyhteisön kanssa parannusehdotuksia, ja mietitään, miten voitaisiin jatkossa ennaltaehkäistä vastaavia tapahtumia tai kehittää toimintatapoja.

3.5 Henkilöstö

Koivistonkylän kotihoidossa on henkilöstöä 36. Yksiköstä vastaa yksi palveluesihenkilö. Hoitotyön asiantuntijana toimii yksi vastaava sairaanhoitaja, joka toimii esimiehen poissa ollessa tämän sijaisena. Sairanhoitajia on neljä, lisäksi tiimissä työskentelee 25 lähihoitajaa (+ kolme avointa lh toimea) ja palveluavustaja (yksi avoin pa toimi) , koordinaattori ja neljä työjärjestelijää.

Koivistonkylän kotihoito toimii hoitajatiimimallilla. Kotihoidossa on neljä hoitotiimiä, jotka on jaettu maantieteellisesti alueittain asiakasmäärien, sekä hoitajien liikkumiseen käyttämien kulkuvälineiden (kävely pyöräily, autoilu) mukaan. Jokaista neljää hoitotiimiä ohjaa oma terveyden- tai sairaanhoitaja. Hoitotiimeissä toimii 5-6 hoitajaa.

Koivistonkylän kotihoidon palveluesihenkilö vastaa myös etelän työjärjestelystä, johon kuuluu neljä työjärjestelijää ja koordinaattori. Koordinaattori ja työjärjestelijät hoitavat myös Viinikan ja Härmälän alueen kotihoitoa. Jokaisella alueella on nimetty oma työjärjestelijä. Koordinaattori auttaa kaikkia kolmea esihenkilöä ja on tarvittaessa apuna työjärjestelyssä.

Kotihoidossa tarvittavaa henkilöstömäärää arvioidaan ja seurataan palvelu- ja hoitosuunnitelmiin suunniteltujen aikojen ja toteutuneiden aikojen suhdetta. Hoitotiimien kokoonpanoa muutetaan aina asiakas- ja miehitystarpeen mukaan tarvittaessa nopeallakin aikavälillä, eli työvuorolistoittein. Esihenkilö tekee päivittäin yhteistyötä henkilöstön riittävyttä varmistaakseen alueen työnjärjestelijän sekä koordinaattorin kanssa.

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 hyväksyty peruste, mikä on mainittava ottamispäätöksessä sekä työ sopimuksessa. Yli kuusi (6) kuukautta kestävä sijaisuudet avataan uudelleensijoitusprosessin jälkeen pääsääntöisesti sisäiseen hakuun. Mikäli tämä ei tuota tulosta, avataan tehtävä ulkoiseen hakuun. Virat laitetaan kestosta riippumatta 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 kiinnittä poissaoloon ja jos asiakaskäyntejä ei saada muutoin järjestettyä. Vuokratyötä käytetään vain yksittäisiin vuoroihin. Vuokrahoitajia on ollut vain muutamia

työvuoroja tai ei yhtään kolmen viikon työvuorolistassa, sillä olemme saaneet vakituisia lähihoitajia avoimiin toimiin kevään 2024 aikana.

Rekrytoiva esihenkilö varmistaa työntekijän ammattioikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteristä (JulkiTerhikki / JulkiSuosikki). ”Valviran ylläpitämien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisterien julkisesta tietopalvelusta (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki) voi tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyyden. Tiedot päivittyvät ammattihenkilörekistereistä (Terhikki ja Suosikki) julkiseen tietopalveluun automaattisesti kerran vuorokaudessa. Julkisessa tietopalvelussa ei julkaista päätyneitä ammattioikeustietoja, rekisteriin merkittyä kirjallista varoitusta tai huomautustietoja.” Ammattioikeudet | Valvira, Ajantasainen ja luotettava tieto ammattioikeuksista löytyy julkisista tietopalveluista | Valvira ja JulkiTerhikki (valvira.fi) <https://julkiterhikki.valvira.fi/>

Uuden työntekijän tulee esittää lääkärin allekirjoittama lääkelupa, joka kattaa Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidossa työskentelyyn määritellyn osaamisen sekä luvalla asetetut kriteerit. Työntekijältä varmistetaan kysymällä hoidollinen osaaminen sekä lääkinällisten laitteiden käytön osaaminen, mikäli sitä ei hänellä ole, niin kotihoidon yksikkö kouluttaa hänet. Kielitaito arvioidaan haastattelutilanteessa ja sitä seurataan työskentelyn aikana keskustelemalla ja katsomalla hoitajan kirjaamiset potilastietojärjestelmästä, jonka kautta voimme tarkastella kielellistä osaamista.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (57/2024) tuli voimaan 1.4.2024. Asetuksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävällä ja kehittäväällä täydennyskoulutuksella tulee edistää henkilöstön jatkuvaa ammatillista kehittymistä sekä turvata asiakas- ja potilasturvalliset sekä vaikuttavat, väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävät sosiaali- ja terveystalvet. Täydennyskoulutuksella tuetaan henkilöstön tehtävärakenteiden ja työnjaon kehittämistä. Pirkanmaan hyvinvointialueella koulutusten suunnittelua ja toteuttamista ohjaa Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia ja yksiköiden tavoitteet. Hyvinvointialueasoinen osaamisen kehittämissuunnitelma (lain edellyttämä koulutussuunnitelma) laaditaan vuosittain, ja siinä kuvataan osaamisen kehittämisen painopisteet.

Täydennyskoulutukselle ei ole asetettu vähimmäis- tai enimmäismääriä, tavoite on 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. Terveystalvet ammattihenkilöllä on myös velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä L 559/1994). [Koulutusohje - intra.pirha.fi](#)

Henkilöstöllä on mahdollista valita koulutuskalenterista mielekästä koulutusta, ja koulutustarjontaa välitetään myös sähköpostin välityksellä. Pirhalla on myös henkilöstölle pakollisia koulutuksia, joihin pitää kaikkien osallistua, ja esihenkilö valvoo, että niihin osallistutaan.

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

Lähihoitaja opiskelijalla tulee olla vähintään 120 op ja vähintään kaksi tutkinnon osaa sekä lääkehoito suoritettuna opinnoissa. Myös LOVE – tentit tulee olla tehtynä, sekä tulee varmistaa riittävä suomen kielen suullinen ja kirjallinen osaaminen, että hän voi toimia kotihoidossa hoitajan sijaisena.

Sairaanhoitajaopiskelijalla tulee olla vähintään 140 op suoritettuna ja lääkehoito koulussa. Myös Love -tentit pitää olla tehtynä sekä tulee varmistaa riittävä suomen kielen suullinen ja kirjallinen osaaminen, että hän voi toimia kotihoidossa sairaanhoitajan sijaisena. Hänelle pitää olla nimetty laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö ohjaajana. Sairaanhoitajaopiskelijan toimiessa lähihoitajan sijaisena, ei nimettyä ohjaajaa tarvitse olla ja riittää 60 op ja lääkehoito suoritettuna opinnoissa, ja Love-- tentit suoritettuna sekä varmistetaan riittävä suomen kielen suullinen ja kirjallinen osaaminen. Riittävä suomen kielen osaaminen varmistetaan myös työskentelyn aikana, jolloin vastaava sairaanhoitaja keskustelee hoitajan kanssa, ja lukee hoitajan kirjaamiset potilastietojärjestelmästä. Havaitut epäkohdat otetaan välittömästi käsittelyyn ja tuodaan esihenkilön tietoon. Tarvittaessa asiasta ilmoitetaan palvelupäällikölle.

”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.”

Työntekijä esittää rikostaustaotteen esihenkilölle. Esihenkilö laittaa päivämäärän työsopimukseen, jos se on tiedossa sopimusta tehdessä, jos ei niin hän ilmoittaa päivämäärän myöhemmin henkilöstösihteerille, joka tallentaa sen työntekijän tietoihin.

Lisätietoa henkilöstölle: <https://intra.pirha.fi/documents/d/guest/rikosrekisteriote-ohje-esihenkilolle-2-versio-18012024>

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta

Hoitotiimien kokoonpanoa muutetaan aina asiakas- ja miehitystarpeen mukaan tarvittaessa nopeallakin aikavälillä, eli työvuorolistoittain. Esihenkilö tekee päivittäin yhteistyötä henkilöstön riittävyttä varmistaakseen alueen työnjärjestelijän sekä koordinaattorin kanssa. Asiakastunnit päivitetään reaaliajassa.

Henkilöstöä liikutellaan tarvittaessa kotihoidon alueella. Työvuorolistojen valmistuessa koordinaattori yhdessä esihenkilöiden kanssa kartoittaa henkilöstövahvuuden, ja tarvittaessa voidaan henkilöstä liikutella alueiden välillä. Kotihoidon työnjärjestelijät katsovat yhdessä joka aamu, missä kotihoidon alueella on eniten tarvetta ja tällöin ensisijaisesti varahenkilöstöä jaetaan, mutta myös vakituista henkilöstä liikutellaan. Tarvittaessa asiakaslistoja tiivistetään, jos ei ole sijaista saatavilla tai jos asiakaslistoissa on väljyyttä.

Koivistonkylän kotihoidossa käytetään vuokratyövoimaa, kun ei ole riittävää varahenkilöstöä, eikä voida toteuttaa sisäisin henkilöstöjärjestelyin. Vuokratyövoiman määrä vaihtelee työvuorolistoittain (3 viikon työvuorolistat), noin 0–15 välillä. Tarve arvioidaan aina asiakastilanteen mukaisesti.

Koivistonkylän kotihoidossa on keväällä saatu rekrytoitua lähihoitajia avoimiin lähihoitajan. Vakituisten hoitajien vuoksi on saatu vuokratyövoiman käyttöä vähennettyä.

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-asemalla ja lähitorilla. Minun tiimini etsii

yhdessä ratkaisuja asiakkaan esiin nostamiin asioihin. Tiimin tavoitteena on tarjota asiakkaan tuen tarpeiden mukainen, riittävä ja oikea-aikainen tuki. Keskeistä on asiakkaan osallistuminen, dialogisuus ja systeemisyys.” <https://www.pirha.fi/ammattilaiselle/ohjeet-ja-toimintamallit/toimintamallit/minun-tiimini-toimintamalli>

Sosiaalihuoltolain 41 §:n mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että 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 hyvinvointilain 41 §:n mukaan 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 hyvinvointilaki edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

Monialainen yhteistyö - Monialainen yhteistyö - intra.pirha.fi

Pohjoinen yksi kotihoidon alueella kotihoidossa on esihenkilöiden tukena koordinaattori. Hän kuuluu Koivistonkylän palveluesihenkilön alaisuuteen. Koordinaattori tekee aktiivista yhteistyötä palvelualueen esihenkilöiden kanssa. Yhteydenpito tapahtuu puhelimitse, sähköpostitse tai Teams - keskustelun pikaviestinnällä. Hänen työnkuvansa on seuraava: Kohdistaa omaa ja sijaisresurssia kotihoitoon, tekee yhteistyössä esihenkilöiden kanssa työvuorojärjestelyä, kontaktoi henkilöstövuokrausyrityksiä ja kohdistaa saadun resurssin. Lisäksi hän toimii aktiivisessa yhteistyössä hankintasopimusten mukaisten henkilöstövuokrausyritysten kanssa ja tarkastaa yritysten toimittamat laskut ennen niiden lähettämistä hyväksyntään.

Koordinaattorin työ kotihoidossa on tukipalvelua, jolla tuetaan kotihoidon alueen toimintaa, sekä pyritään takaamaan riittävä ja tasainen henkilöstöresurssi asiakaskäyntien toteuttamiseen. Hän toimii yhteistyössä oppilaitosten kanssa rekrytointeihin liittyen. Lisäksi hän huolehtii henkilöstön puhelimitse yhdessä esihenkilöiden kanssa, sekä vuokrahenkilöstön Pegasos- ja Hilikka- tunnuksien teon ja

voimassa olon. Yhteistyötä tehdään työnjärjestelyn ja kotihoidon muiden koordinaattorien kanssa. Koordinaattori varmistaa riittävän resurssin asiakastyöhön yhdessä esihenkilöiden kanssa.

Pohjoisen yksi kotihoidon alueella työskentelee mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitaja. Hän kuuluu Härmälän kotihoidon palveluesihenkilön alaisuuteen. Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitaja tekee kotikäyntejä kotihoidon asiakkaille. Asiakkaat ohjautuvat mipä-hoitajalle kotihoidon tiimeistä tai asiakasohjauksen kautta. Mipä-hoitajan työnkuvaan kuuluvat mm mielen hyvinvointia tukevat keskustelut, asiakkaan kanssa yhdessä toimiminen sekä päihdehoitotyön toteuttaminen. Käynnit toteutuvat pääsääntöisesti 1-2 x kuukaudessa. Hän kuuluu Härmälän kotihoidon palveluesihenkilön alaisuuteen, jossa toimii myös yöhoito, joka mahdollistaa asiakaskäynnit myös yöaikaan.

Pohjoisen yksi kotihoitoalueella työskentelee teknologiavastaava. Hän kuuluu Pirkkalan esihenkilön alaisuuteen. Teknologiavastaavan vastuualueeseen kuuluvat kotihoidon etäteknologialaitteiden (kuvapuhelinlaitteiden, lääkeautomaattien) hallinnointi, asiakaskartoitus, käyttöönotto ja käyttöopastustehtävät. Tehtäviin kuuluu asiakaskartoitusta ja laitteiden käyttöönoton suunnittelua yhdessä henkilöstön kanssa. Lisäksi teknologiavastaavan tehtäviin kuuluvat käyttöopastus asiakkaalle ja hänen läheisilleen sekä henkilöstön opastus ja perehdytys laitteiden käyttöön. Teknologiavastaava vastaa myös vikatilanteiden selvittelystä ja varalaitteiden vaihdosta rikkoutuneiden tilalle. Päätehtäviensä ohella teknologiavastaava tukee henkilöstöä myös muiden teknisten ongelmien ratkaisemisessa ja auttaa asiakkaita tarvittaessa esimerkiksi muiden laitteiden käytössä.

Mobiilihoitajat toimivat kotihoidon tukena ja apuna. He tekevät tarvittaessa kotihoidon asiakkaalle hoidon tarpeen ja kotikuntoisuuden arviointia. He neuvovat puhelimesta tai tulevat paikanpäälle arkisin klo 8-20 ja viikonloppuna ja pyhinä klo 8-16. Mobiilihoitajan tavoite on vähentää ikäihmisten turhia ja raskaita päivystyskäyntejä, säästää ensihoidon resursseja ja tuoda turvaa ja apua kotihoidon työntekijöille.

Kotihoidon tueksi on mahdollista saada asiakkaan hoitoon osallisena Kotisairaala, joka tarjoaa ympärivuorokautista sairaalatasoista hoitoa asiakkaan kotona. Palliatiivisella eri oireita lievittäväällä hoidolla tarkoitetaan asiakkaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa silloin, kun kuolemaan johtava sairaus ei enää ole parannettavissa. Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa ja ajoittuu asiakkaan viimeisille elinviikoille. kotisairaalan kotona asuville palliatiivisille asiakkaille on sovittuna tukiosastopaikkoja, jonne asiakas voi siirtyä 24/7, mikäli kotihoidon soiton perusteella tälle tarve nähdään. Jos asiakkaalla todetaan lisääntyneitä hoivan tarvetta, hoivapalvelut järjestetään kotihoidosta. Kotisairaalaan tullaan lääkärin ohjaamana. Lääkäri laatii käyntitekstit, loppulausunnon tai väliarvion lähetteeksi kotisairaalaan. Tekstit ja lääkelista tulee olla käytettävissä kotisairaalassa, kun hoito alkaa.

Kotihoidon asiakkaan kuolema kotona/asiakas löytyy kuolleena kotoa, on tehty toimintaohje, kuolema kotona: Todetaan asiakkaan kuolema: tuntuuko pulssi, onko hengitystä, reagoivatko pupillit valoon, onko periferia sininen / kylmä, onko lautumia, onko iho kalvaka/kylmä/vahamainen. Mikäli työntekijä on epävarma, niin konsultoi työvuorossa olevaa kollegaa/tiimin sairaanhoitajaa. Mikäli edelleen epävarmuutta, soitetaan 112.

Mikäli kuolema on yllättävä ja odottamaton (ei saattohoitopäätöstä), arkena ilmoitetaan tiimin sairaanhoitajalle, ja hän kutsuu kotihoidon lääkärin ja ilmoittaa tapahtuneesta esihenkilölle. Kotihoidon lääkäri käy asiakkaan kotona toteamassa kuoleman. Kotihoidon lääkäri arvioi pitääkö kuolemasta ilmoittaa poliisille (jos kyseessä rikos, tapaturma, itsemurha, myrkytys, ammattitauti, hoitotoimenpide).

Odottamissa tilanteissa pääsääntöisesti kotihoidon lääkäri informoi läheisiä kuolemasta, Mikäli asiakkaan yllättävä ja odottamatonkuolema tapahtuu virka-ajan ulkopuolella, soitetaan 112 ja toimitaan sieltä saamien ohjeiden mukaan.

Mikäli asiakas on ollut saattohoidossa, virka-aikana työntekijä ilmoittaa tiimin sairaanhoitajalle, ja sovitaan kuka informoi läheisiä, jos eivät ole paikalla), Sairaanhoitaja kutsuu lääkärin ja ilmoittaa tapahtuneesta esihenkilölle. Kotihoidon lääkäri käy toteamassa kuoleman. Mikäli saattohoidossa olevan asiakkaan kuolema tapahtuu virka-ajan ulkopuolella esim. viikonloppuaikaan, tilataan vainajan siirtokuljetusAcutaan. Työntekijän tulee soittaa Acutan viranomaisnumeroon p. 03 311 68680, kun vainajaa lähdetään kuljettamaan kotoa. Mikäli vainaja voi odottaa kotona aamuun, ilmoitetaan kotihoidon päivystävälle lääkärille asiakkaan kuolemasta. Läheiset huolehtivat siirtoon liittyvissä asioissa haluamansa hautausseuran kanssa, jos ovat siihen kykeneviä/ jos heidät tavoitetaan. Muuten tilataan Tampereen seudun Hautauspalveluista p. 044 786 6964. Mikäli tilanne edellyttää poliisin kutsumista paikalle, niin silloin poliisi yleensä myös huolehtii vainajan siirtokuljetuksen ja omaisille tiedottamisen.

Tarpeen vaatiessa Koivistonkylän kotihoidon sairaanhoitajat ja lähihoitajat ovat yhteydessä gerontologiseen sosiaalityöhön, jos kotihoidon asiakkailla ilmenee esimerkiksi päihdeongelmia, mielenterveyden haasteita, asumiseen liittyviä ongelmia, kaltoinkohtelua, velkaantumista ja muita taloudellisia vaikeuksia. Gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat arvioivat asiakkaiden palvelutarpeita ja tarjoavat tukea, kuten sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta. He voivat myös myöntää täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea osana palvelua. Ikäihmisten gerontologinen sosiaalityö on asiantuntijapalvelu, joka tukee yli 65-vuotiaita erityisen tuen tarpeessa olevia henkilöitä arkielämän haasteissa.

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

Koivistonkylän kotihoito sijaitsee osoitteessa Kuoppamäentie 11, Tampere. 3. kerros. Kiinteistön omistaa: Mileway Oy, ja yhteyshenkilö on JuhaMatti.Kyntaja@mileway.com p. +358 50 364 2465. Kiinteistön tekninen manageri Annarosa Sipponen Annarosa.sipponen@newsec.fi p. +358 50 591 7510 hoitaa kiinteistön asioita. Huollosta vastaa Caverion Oy puhelinnumero. (24 h) 0800157 777 sähköposti. kiinteistohelp@caverion.com. Huollon tiedotteet on jaettu tiimitiloihin ja käyty henkilöstön kanssa läpi henkilöstöpalaverissa, ja jaettu tiedot sähköpostin välityksellä sekä pyydetty henkilöstöä tallentamaan huollon numero työpuhelimiin.

Tiimitilat ovat tilavat ja valoisat, ja ne ovat hyväkuntoiset. Koivistonkylän kotihoidolla on tilava ja avara taukotila, jossa järjestetään myös tiimipalaverit. Esihenkilöllä ja vastaavalla sairaanhoitajalla on omat työhuoneet, sekä sairaanhoitajilla jaetut huoneet. Kirjauspisteitä on käytettävissä kuusi. Hoitotarvikkeille on erillinen Kätsy-varasto ja toimistotarvikkeille oma varastonsa. Asiakasavaimet säilytetään lukollisissa kaapeissa. Vesipisteitä on useita. Kotihoidossa on mahdollista käydä suihkussa, mutta varsinaista omaa pesu- ja pukeutumistilat ei ole. Jokaisella hoitajalla on lukollinen lokerokaappi.

Työjärjestelijät ja koordinaattori ovat omassa sermeillä eristetyssä tilassa, joka on samassa tilassa kuin esihenkilö ja vastaava sairaanhoitaja. Kaikissa tiloissa on mm. viilentimet, jotka mahdollistavat miellyttävän toimintaympäristön kesähelteillä. Ovet ovat lukossa kotihoidon tiloihin, ja ne ovat kulunvalvonnan piirissä.

Pirhan Työturvallisuusriskien arviointi on tehty, ja se päivitetty 25.9.2024. Päivitys tehdään kerran vuodessa tai tarvittaessa. Siinä ovat olleet mukana arvioimassa esihenkilö, vastaava sairaanhoitaja ja turvallisuus yhdyshenkilöt sekä työsuojeluvaltuutettu. Päivityksessä on ollut mukana esihenkilö, vastaavat sairaanhoitaja ja turvallisuusyhdyshenkilö.

Omatoiminen ensimmäinen sisäinen palotarkastus toteutettiin 23.9.2024 Viinikan kotihoidon kanssa yhdessä ja siihen osallistuvat esihenkilöt tai vastaavat sairaanhoitajat ja turvallisuusyhdyshenkilöt.

Kotihoidon tilat siivoaa ISS palvelut Oy, Palveluesihenkilö Eini Hirvonen puh. 050 313 8673 eini.hirvonen@fi.issworld.com . ISS tekee laatukierrokset muutaman kerran vuodessa. Tiimitilojen

siisteys ja järjestyksen pitäminen kuuluvat kaikille työntekijöille. Siivouksen palautteet Koivistonkylä esihenkilön kautta, ja palautetta voi antaa suoraan kohteen siistijälle.

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Vaatimukset lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

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

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

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

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

Koivistonkylän kotihoidosta lääkinällisten laitteiden ilmoituksesta ja huolto pyynnöstä ja lääkinällisten laitteiden turvallisuudesta, ja vaaratilanteista koskevista ilmoituksista vastaa vastaava

sairaanhoitaja Heidi Kokki. Kaikista vaaratilanteista tieto saatetaan palveluesihenkilö Teija Muron tietoon, joka taas ilmoittaa vaaratapahtumista palvelupäällikkö Taru Rajalle.

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

Tietosuoja ja tietoturva

Uusi työntekijä täyttää työsuhteen alussa osaamiskartoituksen, jonka perusteella pystytään kohdentamaan perehdytystä kotihoidossa käytössä olevien lääkinällisten laitteiden turvalliseen käyttöön. Laitteiden ja tarvikkeiden toimivuutta seurataan ja arvioidaan aina niitä käytettäessä. Uudet kotihoidon yhteiskäytössä olevat lääkinälliset laitteet kuten verenpainemittarit sekä pulssioksimetrit rekisteröidään Paketti- palveluun, pyytämällä tunnusnumerotarra Istekki Oy:n lääkitäknikasta sähköpostitse. Lääkinällisten laitteiden, kuten verenpainemittareiden ja pulssioksimetrienviankorjaukset ja huollot tilataan Paketti -palvelun kautta.

Asiakkaiden henkilökohtaiseen käyttöön tulevien apuvälineiden hankinnasta ja niiden huollosta vastaa Pirkanmaan alueellinen apuvälinekeskus. Tarvittavat perusapuvälineet saa sote-asemien apuvälinepalveluista. Kotihoidossa apuvälineiden käytön ohjauksesta vastaa se, joka toimittaa apuvälineen asiakkaan käyttöön. Kotihoidon työntekijät huolehtivat asiakkaiden apuvälineiden tarpeen arvioinnista ja hankkimisesta sekä apuvälineiden kunnosta. Viollisista apuvälineistä ollaan yhteydessä fysioterapeuttiin tai suoraan apuvälineyksikköön. Fysioterapeutilta voi tarvittaessa pyytää koulutusta nostolaitteiden sekä muiden apuvälineiden käyttöön.

Kotihoidon työntekijöiden asiakaskäytössä olevat verenpainemittarit kalibroidaan valmistajan suosituksen mukaan 2 vuoden välein, palvelupyynnö kalibrointiin tehdään Paketti-palvelun kautta. Asiakkaiden henkilökohtaiset diabeteslaitteet rekisteröidään Fimlabin omamittaus palveluun. Lisäksi kotihoidossa on asiakaskäytössä pulssioksimetrejä sekä kuumemittareita, joiden käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesta käytöstä vastaavat hoitajat.

Asiakkailla on käytössä muita yksilölliseen käyttöön suunniteltuja lääkinällisiä laitteita, kuten kuulokojeita, silmälaseja, hammasproteeseja sekä liikkumisen apuvälineitä. Hoitajat seuraavat käynneillä näiden asianmukaista käyttöä ja tarvittaessa ohjaavat asiakasta turvalliseen ja tarkoituksenmukaiseen käyttöön. Yksilölliseen käyttöön suunniteltujen lääkinällisten laitteiden toiminnasta vastaa asiakas itse tai hänen läheisensä. Kotihoidon käynneillä voidaan auttaa päivittäiseen huoltoon ja ylläpitoon liittyvissä tehtävissä, kuten hammasproteesien tai kuulokojeiden puhdistuksessa.

Asiakkaan soveltuvuutta teknologian käyttöön arvioidaan yhdessä kotihoidon henkilöstön ja asiakasohjauksen kanssa. Laadimme henkilökohtaiset palvelu- ja hoitosuunnitelmat jokaiselle

asiakkaalle. Asiakasvalinnassa huomioidaan asiakkaan ja hänen läheistensä mielipide. Asiakasvalinnassa hyödynnetään myös RAI-toimintakykytietoa ja laatumoduuleja. Teknologian käyttöönotossa huomioidaan kokeilujakson mahdollisuus, esimerkiksi etäkäynneissä. Asiakkaan soveltuvuutta teknologian käyttöön arvioidaan arviointijaksolla ja etäkäyntejä voidaankin suunnitella asiakkaalle jo arviointijakson ajalle.

Kotihoito vastaa laitteiden toimivuudesta asiakkaalla. Häiriö- ja vikatilanteisiin pyritään vastaamaan mahdollisimman pian. Häiriö- ja vikatilanteissa toimitaan palveluntuottajan ohjeiden mukaisesti ja otetaan tarvittaessa yhteyttä eri tukikanaviin puhelimitse, sähköisen palvelutilausjärjestelmän tai sähköpostin kautta. Laitteiden vikaantuessa lisäämme tarvittaessa kotikäyntejä, esimerkiksi turvallisen lääkehoidon toteutumiseksi. Lisäksi jokaisella kotihoidon alueella on lääkeautomaattien varalaitteet ja vapaana olevia kuvapuhelinlaitteita, jotka voidaan nopeasti toimittaa asiakkaalle laitteiden rikkoutuessa. Tarvittaessa laitteita voidaan myös nopeasti saada muilta kotihoitoalueilta ja tiedustella saatavuutta.

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 tietoturvasuojasta ja tietosuojasta. Palvelut tuottavat pääsääntöisesti inhouse-yhtiö Istekki Oy. Tietojärjestelmien tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

https://intra.pirha.fi/group/guest/tietohallintopalvelut?p_l_back_url=%2Fgroup%2Fquest%2Fsearch%3Fq%3Dtietohallinto.

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

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

- Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman (tähän päivämäärä). Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturavastaavalta. 0
- tietosuojavastaava Katja Rajala
tietoturavastaava Marko Immonen

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

Kotihoidon henkilöstö suorittaa Pirha ohjeistuksen mukaan tietosuoja- ja tietoturvaohjeet. Perehdytyksessä varmistetaan tietojärjestelmien käytön osaaminen ja järjestetään koulutusta, sitä tarvitseville.

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

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

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

Työnantaja varmistaa henkilöstön osaamisen ja koulutuksen erilaisten palvelujen ja teknologioiden käyttöön sekä tietoturvaan. Koulutuksia henkilöstölle järjestetään palvelun käyttöönoton vaiheessa ja aina tarvittaessa, esimerkiksi uusien työntekijöiden aloittaessa työt kotihoidossa.

Ammattilainen opastaa asiakkaita ja heidän läheisiään teknologialaitteiden käytössä käyttöönoton yhteydessä ja käytön aikana. Tarvittaessa otetaan yhteyttä palveluntarjoajan tukikanaviin lisätietojen saamiseksi.

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 vastualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

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

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

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

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)

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

Lääkehoitosuunnitelma on valmis lokakuussa 2024

Koivistonkylän kotihoidossa lähiesihenkilöllä ja vastaavalla sairaanhoitajalla on kokonaisvastuu turvallisen lääkehoidon toteutumisesta. Lähiesihenkilö vastaa siitä, että toiminnassa noudatetaan ohjeistuksia, lakeja ja asetuksia. Vastaava sairaanhoitaja vastaa työntekijöiden ohjeistuksesta ja perehdytyksestä, riittävästä lääkehoidon osaamisesta sekä lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön riittävydestä ja tarvittavien sijaisten hankinnasta. Lähiesihenkilön poissa ollessa yksikön toiminnasta, henkilöstön riittävydestä ja lääkehoidon turvallisesta toteuttamisesta vastaa vastaava sairaanhoitaja. Lähiesihenkilö yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa kehittää ja seuraa lääkehoidon toteutumista työyksikötasolla. Lisäksi lääkehuoneessa kaikkien nähtävillä on kooste voimassa olevista lääkeluvista.

Asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikutuksen seurannasta vastaavat lääkäri ja asiakkaan hoitoon osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset yhdessä. Vastuu kotihoidon asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta on asiakasta hoitavalla lääkärillä. Koivistonkylän kotihoidon lääkevastaava on vastaava sairaanhoitaja Heidi Kokki ja hänen varahenkilönsä on sairaanhoitaja Petteri Pajunen.

Lääkehoidon toteutumisen seurantaan osallistuvat kaikki asiakasta hoitavat kotihoidon hoitajat. He varmistavat käynneillään lääkkeiden riittävyttä, lääkehuollon palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja laatua sekä lääkehoidon turvallisuutta. Lääkehoidon turvallisuuden valvonta kohdistuu lääkehoitoprosessin kaikkiin vaiheisiin siten, että potilaille ja asiakkaille tarjottavan lääkehoidon turvallisuus voidaan varmistaa kaikissa lääkehoidon toteuttamisen vaiheissa riittävällä tavalla.

3.11 Infektioiden torjunta

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

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

Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt ja seuranta toteutuu Koivistonkylän kotihoidossa toiminnassa seuraavasti

Tavanomaiset varotoimet ovat infektion torjunnan perusta kotihoidossa. Niillä pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijästä asiakkaaseen, asiakkaasta tai asiakaan kodista työntekijään ja edelleen toisiin asiakkaisiin. tavanomaisia varatoimia ja muita hygieniaan liittyviä toimia noudatetaan kaikkien asiakkaiden hoidossa.

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

Käsihygienian toteutumiseen ja sen parantamiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Käsihuuhdetta on saatavilla helposti kaikissa tiloissa, jos se on turvallisesti järjestettävissä. 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 suojäkäsineiden käyttö on ohjeiden mukaista. Käsien ihosta huolehditaan, jos käsissä on iho-ongelmia, niin työntekijä on yhteydessä työterveyshuoltoon ja kysyy sieltä toimintaohjeet.

Tarvikkeiden ja välineiden kuljetukseen käytettävä laukku tulee pitää puhtaana. Laukkua ei lasketa asiakkaan sängylle tai sohvalle, vaan mahdollisimman puhtaalle pinnalle ja riittävän kauas asiakkaasta. Laukku tulee huoltaa säännöllisesti. Puhelin ja käytössä olevat tietokoneiden näppäimistö ja hiiri tulee puhdistaa vähintään kerran päivässä ja yhteiskäytössä olevat aina siirtyessä toiselle käyttäjälle. Samoin yhteiskäytössä olevan auton kosketuspinnat pyyhitään jokaisen työvuoron päätteeksi ja katostaan, ettei autoon jää roskia.

Pirkanmaan hyvinvointialueen infektio- ja hygieniaohjeistuksia noudattamalla voidaan varmistua turvallisesta hygieniakäytännöstä. Hygieniariohjeet ovat osa perehdytystä ja niistä voi jokainen tarkastaa, miten eri tilanteissa toimitaan. Ohjeita aseptisestä työskentelystä ja erityisesti käsihygieniasta painotetaan. Myös pisto- ja viiltotapaturmien ennaltaehkäisyyn ja turvaneulojen käyttöön opastetaan. Huomioidaan särnäisjätteiden ja muiden hoitotyöstä aiheutuvien jätteiden oikeanlainen hävittäminen. Työntekijät tietävät mitä tarkoittavat tavanomaiset varotoimet, kosketus-, pisara- ja ilmavarotoimet ja osaavat toimia niiden mukaisesti. Tarvittavat suojaimet ovat saatavilla ja henkilökunta osaa käyttää niitä oikein.

Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot:

Koivistonkylän kotihoito: Sh Noora Laine noora.laine@pirha.fi p.050 570 2017

Pirhan Hygieniayhdys henkilö: Hygieniahoitaja Ulla - Maija Höglund ulla-maija.hoglund@pirha.fi
p. +358 40 015 9663

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 tietosuoja

Koivistonkylän Kotihoidon palveluesihenkilö Teija Muro vastaa asiakastietojen käsittelyn lainmukaisuudesta ja tietosuojan toteutumisesta sekä henkilöstön koulutuksesta ja ohjeistuksesta.

Koivistonkylän kotihoidossa työntekijät käsittelevät vain sellaisten asiakkaiden tietoja, joihin heillä on hoitosuhde. Hoitajien tunnukset lopetetaan potilastietojärjestelmistä, kun työsuhde päättyy. Sijaisille tunnukset laitetaan voimaan vain sijaisuuden ajaksi. Samoin kuluvalvonta kotihoidon tiloihin evätään sulkemalla kulunvalvonta.

Koivistonkylän kotihoidossa henkilöstö tietää tietosuoja- ja tietoturvaohjeistuksesta. Työntekijät tuntevat sähköpostisäännön ja sen, miten salattua sähköpostia lähetetään. Uusien työntekijöiden perehdyttämisessä otetaan huomioon tietosuoja- ja tietoturva-asiat.

Jokaiselle kotihoitoon tulevalle vakituiselle ja pitkäaikaiselle sijaiselle esihenkilö tai vastaava sairaanhoitaja tilaa henkilökortin, jota käytetään sekä tiimitilassa että asiakaskäynneillä. Henkilöstö suorittaa tietosuojan ja tietoturvan peruskurssin ja siihen liittyvän tentin kahden vuoden välein.

Työntekijät pitävät työasemat suljettuina/ lukittuina silloin, kun niitä ei käytetä. Tarvittaessa työntekijää muistutellaan väärästä toimintatavasta. Työaseman näyttö on sijoitettu niin, että sivullisilla ei ole näköyhteyttä. Käyttäjätunnuksia, salasanoja ja PIN koodeja ei ole näkyvillä. Työasemille ja tietojärjestelmiin kirjaudutaan vain omilla käyttäjätunnuksilla tai toimikortilla.

Pöydillä ei säilytetä henkilötietoa sisältäviä irtopapereita eikä arkistokasoja. Kaikki toimistopaperi lajitellaan välittömästi tietosuojajätteeksi. Kalenterit säilytetään tiimitiloissa kaapissa, ei tiimitilan pöydällä kaikkien nähtävillä. Mahdolliset paperiviestit pidetään tietosuoijataskussa.

Turvatulostusta ei ole vielä käytössä, sitä usein esihenkilö pyytänyt Istekiltä. Ulkopuolisilla työntekijöillä ei ole pääsyä käytössä oleville oheistulostimille.

Asiakastietoa sisältäviä lääkintälaitteita ei voi avata ilman kirjautumista. Eikä niitä myöskään käytetä yhteiskäyttötunnuksilla.

Poikkeustilanteessa esihenkilö on antanut luvan työntekijän tehdä etätöitä. Etätöistä tehdään erillinen sopimus työntekijän kanssa. Etätöissä tulee käyttää Pirhan etäyhteyttä. Etätöissä työntekijän vastuu salassapidosta, tietosuojasta ja tietoturvasta korostuu. Hänen tulee noudattaa Pirhan tietosuoja- ja tietoturvaohjeita, käyttää vain hyväksytyjä laitteita ja ilmoittaa mahdollisista ongelmista esihenkilölle tai tietosuojavastaavalle. Työtilojen tulee täyttää tietoturva-vaatimukset, ja laitteet on suojattava luvattomalta käytöltä. Salassa pidettävää aineistoa ei saa viedä pois työpaikalta ilman lupaa. Etäyhteyksiä ja tietojen siirtoa tulee tehdä vain hyväksytyillä menetelmillä. Ongelmatilanteissa tulee ottaa välittömästi yhteys esihenkilöön ja käyttötukeen.

Etätöityöntekijän on varmistettava, että perheenjäsenet tai sivulliset eivät saa haltuunsa työntekijän tunnuksia, salasanoja tai muita tunnisteita, eivätkä pääse käsiksi Pirhan tietojärjestelmiin tai työvälineisiin. Tietokone ja muut laitteet on lukittava, kun ne eivät ole valvonnassa. Työnantajan laitteita ei saa käyttää toimintoihin, jotka voivat vaarantaa laitteiston tai tietojärjestelmien turvallisuuden, kuten tietokonepelit, epäluotettavien verkkosivujen selaaminen tai haittaohjelmien lataaminen.

Kuvat, joissa on tunnistettavia henkilöitä, ovat henkilötietoja (GDPR / EU:n yleinen tietosuoja-asetus, astunut voimaan 2018). Kuvausluvista sekä kuvista ja videoista, joissa näkyvät kasvot tunnistettavasti tai joihin on liitetty muu henkilön tunnistamisen mahdollistava henkilötieto, kuten nimi tai henkilötunnus, muodostuu henkilörekisteri. Henkilörekisterin arkistointipaikka Pirkanmaan hyvinvointialueella on Lokero. Jotta henkilörekisteriä ei muodostu, kuvaamme tavalla, josta asiakas ei ole tunnistettavissa ja joka ei edellytä suostumusta. Asiakkaiden kasvojen päälle laitettavat meemit / hymiöt eivät ole sallittuja (eivät ole asiakkaita kunnioittavaa, eikä Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteisen viestinnällisen brändin mukaista) vaan asiakkaita kuvataan niin, etteivät asiakkaan kasvot, jokin muu tunnistettava piirre tai terveydentilasta paljastava apuväline tai tarvike tule kuvaan. Henkilötietoja ovat kaikki tiedot, joiden perusteella henkilö voidaan tunnistaa suoraan tai välillisesti.

Sometileillä ei saa olla entisen organisaation kuvia, eikä sometunnuksia saa olla henkilöillä, jotka eivät ole omasta organisaatiosta. Esihenkilön vastuulle kuuluu valvoa työpaikan mahdollisten sometilien sisältöä.

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

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa rekisteröidyn (henkilön, jonka tietoja käsitellään) oikeuksien ja

vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Henkilötietojen käsittelyn on aina perustuttava lakiin. Henkilötietojen käsittelyn on oltava asianmukaista ja tapahduttava aina tiettyä tarkoitusta varten joko asianomaisen henkilön suostumuksella tai muulla laissa säädetyllä perusteella.

Tietosuojavastaava Katja Rajala

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

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

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

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla:

<https://www.pirha.fi/asiakkaalle/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. Kerro palvelustasi kysely kotihoidon asiakkaille toteutetaan kahden vuoden välein. Viimeisin kysely toteutettiin 10.1-27.3.2024. Kyselyn tulokset käytiin yhdessä työyhteisön kanssa tiimipalaverissa kesällä 2024.

Kotihoidon uusille asiakkaille viedään asiakaskansio, joka sisältää kotihoidon työntekijän työturvallisuus ohjeistuksen. Ohjeessa ohjeistetaan, että työntekijöiden työsuoritukseen liittyvissä palautteissa voi olla yhteydessä kotihoidon esihenkilöön.

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. Asiakkaat ja asiakkaiden omaiset voivat antaa myös suoraa palautetta sähköisesti, [pirha.fi/palaute](https://www.pirha.fi/palaute) – sivuston kautta. Palautteet käsitellään tiimin, työyhteisön tai yksittäisen työntekijän kanssa viivytyksettä.

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: [Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan käsikirja \(pirha.fi\)](#)

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

Koivistonkylän kotihoidossa on valittu kaksi turvallisuusvastuuhenkilöitä, lähihoitajat Jonna Saarinen ja Elina Kurki, jotka ovat esihenkilön tukena. He muistuttavat ja ohjaavat työntekijöitä turvallisuus asioissa yhdessä esihenkilön tai vastaavan sairaanhoitajan kanssa. HaiProt käsitellään mahdollisimman pian tiimipalaverissa tai hoitotyöntunnilla ja tarvittaessa asia esitellään palvelupäällikölle. Mahdolliset Granite- riskit käsitellään työyhteisössä, ja tuodaan tarvittaessa palvelupäällikön ja työsuojeluvalluuden tietoon sekä tarvittaessa asiaa hoidetaan yhdessä heidän kanssaan.

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 kehittä toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

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

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Ikäihmisten palveluiden vastuualueilla on yksikkökohtaisesti nimety tietoturva- ja tietosuojayhdyshenkilöt sekä heidän apunaan verkostoa koordinoimassa vastuualuekohtaiset ICT-yhdyshenkilöt. Asiakasturvallisuudesta vastaavat yksikkökohtaisesti vastaavat sairaanhoitajat ja sairaanhoitajat. Nimety 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.

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.

Koivistonkylän kotihoidon esihenkilö tai vastaava sairaanhoitaja vastaavat ilmoitusten käsittelystä, tarvittavien korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta tapahtumien toistumisen estämiseksi. Esihenkilö voi käyttää tapahtumien selvittämisessä palveluyksikön turvallisuusasiantuntijoita ja lääkevastaavaa, mutta esihenkilö päättää toimenpiteistä. Esihenkilön tai vastaavan sairaanhoitajan tulee käsitellä tapahtumia säännöllisesti yhdessä henkilöstön kanssa. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia.

Kotihoidon henkilöstä käy tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset ja ne päivitetään kahden vuoden välein. Tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta, ja perehdytyksessä esihenkilö tai vastaava sairaanhoitaja käy läpi tietosuoja-asioita. Tiimipalaverissa on käyty tietosuoja asioita läpi ja muistutettu, että myös tietosuoja asioita tehdään HaiPro ilmoitus.

Pirkanmaan hyvinvointialueella asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvien vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneen tapahtuman ripeä selvittäminen on olennainen osa hyvinvointialueen omavalvontaa. Vakavan vaaratapahtuman tutkinnan tavoitteena on löytää tapahtuman taustalla olevat, järjestelmän toimintaan liittyvät tekijät, puuttuvat suojausmekanismit sekä

muut kehittämiskohteet. Tarkoitus on parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä estää vastaavanlaisten tilanteiden toistuminen. Vaihtoehtoisesti voidaan tapahtumasta käynnistää vaaratapahtuman perusteellinen tarkastelu.

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

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

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

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

Palvelupäällikkö välittää asian esihenkilölle, joka tekee selvityksen yhdessä henkilöstön kanssa tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee.

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Koivistonkylän kotihoidon henkilöstön kanssa on useassa tiimipalaverissa käsitelty ilmoitusvelvollisuusasiaa ja ohjeistettu tekemään ilmoitus, jos on tarvetta ilmoituksen tekemiseen. Samoin tietoa ilmoitusvelvollisuus velvollisuudesta on jaettu sähköpostin välityksellä.

Pirhassa on selkeä ohjeistus, miten hoitoon ja palveluun liittyvän vakavan vaaratapahtuma tutkitaan. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneen tapahtuman ripeä selvittäminen on olennainen osa hyvinvointialueen omavalvontaa. **Vakavassa vaaratapahtumassa** asiakkaalle on aiheutunut tai

olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. **Vakavaksi haitaksi** katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen, pysyvään tai merkittävään vammaan, toimintaesteisyyteen tai toimintakyvyttömyyteen johtanut tilanne. Vakavaksi haitaksi katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen, pysyvään tai merkittävään vammaan, toimintaesteisyyteen tai toimintakyvyttömyyteen johtanut tilanne.

Välittömät toimenpiteet vakavan vaaratapahtuman sattuessa: Vakavassa vaaratapahtumassa mukana olleet työntekijät varmistavat aina ensin asiakkaan tai potilaan turvallisuuden. Vakavasta vaaratapahtumasta tulee ilmoittaa välittömästi toiminnasta vastaavalle esihenkilölle tai työvuorossa työnjohdollisessa vastuussa olevalle, jonka tehtävänä on varmistaa asiakkaan tai potilaan, henkilöstön sekä toiminnan turvallisuus. Tapahtumahetkellä asiakkaan palvelusta vastaava henkilö, potilaan hoidosta vastaava lääkäri tai muu toiminnasta vastuussa oleva henkilö kertoo tapahtuneesta mahdollisimman pian asiakkaalle, potilaalle tai hänen läheisilleen sekä järjestää tarvittaessa kriisiapua. Asiakkaalla, potilaalla ja läheisillä on oikeus tietää tapahtuman yksityiskohdat ja sen vaikutukset. **Esihenkilö** varmistaa, että

- tapahtumassa mukana olleen henkilöstön tukitoimenpiteet aloitetaan mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen, ja että tapahtuneesta keskustellaan yksikön muun henkilökunnan kanssa.
- tapahtumassa osalliset lääkinnälliset laitteet, hoitotarvikkeet ja muu materiaali talletetaan tai poistetaan tilapäisesti käytöstä ja säilytetään mahdollista tutkintaa varten.
- tapahtumasta tehdään asianmukaiset kirjaukset asiakas- tai potilastietojärjestelmiin.
- tapahtumasta tehdään asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus (HaiPro), joka sisältää tapahtuman kuvauksen sekä välittömät toimenpiteet.

Esihenkilö tai työnjohdollisessa vastuussa oleva ilmoittaa vakavasta vaaratapahtumasta vastuualuejohtajalle ja/tai toimialuejohtajalle 48 tunnin kuluessa. **Vastuualuejohtajan tehtävänä** on

- kerätä tapahtumasta välittömästi saatavissa olevat tiedot ja varmistaa, että välitön vaara on saatu hallintaan ja kaikille tapahtumassa mukana olleille on järjestetty tarvittava tuki.
- ilmoittaa tapahtumasta vastaavalle johtajaylilääkärille, sairaalapalvelujen johtajaylilääkärille, perusterveydenhuollon johtajaylilääkärille tai vastaavalle sosiaalihuollon johtajalle. Päätös tutkinnan käynnistämisestä tehdään sovittuun työjaon mukaisesti, ja se perustuu tapahtumasta saatuun alustavaan tietoon. Tutkinta on aloitettava viipymättä.
- **käynnistää vaaratapahtuman perusteellisen tarkastelun**, mikäli tapahtumasta ei käynnistetä vakavan vaaratapahtuman tutkintaa.

- **tiedottaa** tutkinnan tai perusteellisen tarkastelun käynnistämisestä tapahtumayksikön tai yksiköiden henkilöstölle
- **varmistaa**, että asianosainen asiakas, potilas tai hänen läheisensä saa tiedon tapahtuman sisäisestä selvityksestä.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Hygieniaohteiden ja infektion torjunnan toteutumista seurataan Koivistonkylän kotihoidossa seuraavasti: Pirhan hygieniayhdyshenkilö jakaa tietoa sähköpostin kotihoidon esihenkilölle ja yhdyshenkilöille. He jakavat tietoa eteenpäin koko henkilöstölle. Yhdyshenkilöille järjestetään säännöllisesti koulutusta. Kotihoidon tiloissa on esillä mm. desinfektio kertakäyttöliinoja, käsihuuhdetta. Hygieni- ohjeita ilmoitustauluilla, tauko- ja tiimitiloissa. Yhteisiä työpisteitä sekä muita yhteisiä tarvikkeita tulee desinfioida säännöllisesti ohjeiden mukaan. Kotihoidon tiloissa seurataan esim. koronan, flunssan tai vatsataudin aaltoja, ja tarvittaessa pyydetään tehosiivousta kotihoidon tiloihin.

Koivistonkylän kotihoidossa lääkkeen haittavaikutuksesta tai epäilystä haittavaikutuksesta ilmoitetaan aina sairaanhoitajalle, joka ilmoittaa asiasta edelleen lääkärille. Sairaanhoitaja sopii lääkärin kanssa haittavaikutusilmoituksen tekemisestä, ilmoituksen Fimean verkkosivun sähköisellä haittavaikutusilmoituslomakkeella voi tehdä sairaanhoitaja tai lääkäri.

Jos työntekijä epäilee tuotevirhettä, lääkeväärännöstä tai vastaavaa hänen täytyy ottaa yhteyttä apteekkiin, josta lääkkeet ovat tulleet ja ilmoittaa asiasta lähiesihenkilölle sekä lääkehoidosta vastaavalle henkilölle. Yhteistyössä apteekin kanssa asia tutkitaan ja tehdään tarvittavat lisätoimenpiteet (ilmoitus myyntiluvan haltijalle ja tarvittaessa Fimeaan).

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan lääkinnällisten laitteiden ammattimaiset käyttäjät, valmistajat ja valtuutetut edustajat ovat velvollisia ilmoittamaan lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimeaan niin pian kuin mahdollista. Viinikan kotihoidossa Fimealle tehtävästä ilmoituksesta vastaa lähiesihenkilö. Ilmoitus tehdään Pirkanmaan hyvinvointialueen HaiPro-ympäristön kautta, mikäli tapahtumasta on tehty asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus, tai Fimean verkkosivulla olevalla lomakkeella. Lähiesihenkilö vastaa tapahtuman ilmoittamisesta myös palvelupäällikölle ja palvelujohtajalle sekä Istekkin laiteasiantuntijalle.

Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaiden yhdenvertaisuus sekä palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Lääkehoidon osalta tähän kuuluu lääkkeiden riittävyys, lääkehuollon palvelujen saatavuus, jatkuvuus ja laatu sekä lääkehoidon turvallisuus. Lääkehoidon turvallisuuden valvonnan

tulee kohdistua lääkehoitoprosessin kaikkiin vaiheisiin siten, että potilaille ja asiakkaille tarjottavan lääkehoidon turvallisuus voidaan varmistaa kaikissa lääkehoidon toteuttamisen vaiheissa riittävällä tavalla.

Koivistonkylän kotihoidossa seurataan lääkehoitoprosessin turvallisuutta käyttämällä Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteisiä lääkitysturvallisuuden laatumittareita, jotka ovat osa Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman päämääriä (Pirkanmaan hyvinvointialueen suunnitelma asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä laadunhallinnasta vuosille 2023–2025).

Hapro ilmoituksia seurataan aktiivisesti, ja muistutetaan henkilökuntaa tekemään herkästi Hapro ilmoituksia. Ilmoitusten käsittely on jaettua esihenkilön ja vastaava sairaanhoitajan kesken, mutta esihenkilölle tulee kaikki Haiprot. Lääkehairot ja esim. asiakkaan kaatumiset käsittelevät yleensä vastaava sairaanhoitaja, ja esihenkilö muut. Haiprot käsitellään tiimipalavereissa tai hoitotyön tunneilla yhdessä henkilökunnan kanssa. Vakavissa tilanteissa asia tuodaan aina palvelupäällikön tietoon. Kun asiaa käsitellään, kartoitetaan aina, pitääkö järjestää koulutusta tai ohjausta.

Asioita käsitellään tiimipalavereissa tai hoitotyön tunneilla ja annetaan tarvittaessa neuvoa ja mietitään yhdessä miksi näin on tapahtunut, ja millä asia olisi voitu ehkäistä. Haiprot käsitellään tiimipalavereissa tai hoitotyön tunneilla, ja annetaan tarvittaessa neuvoa sekä mietitään yhdessä miksi näin on tapahtunut, ja millä asia olisi voitu ehkäistä.

Tarkoituksena ei ole etsiä syyllistä ketään vaan miettiä keinoja, ettei sama asia toistuisi.

Perehdytyksessä kerrotaan, että meillä on käytössä Hapro, käydään läpi mitä se tarkoittaa, ja sitä kehoitetaan rohkeasti käyttämään.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

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

Reklamaatio koskien Hankintasopimusta henkilöstövuokrauksen hankinnasta vuosille 2024–2026, 13543/2023, jossa hankintasopimuksen kohteena on henkilöstövuokrauspalveluiden tuottaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella. Henkilöstövuokrauksessa Palveluntuottaja toimittaa työntekijän tilaajan käyttöön vastiketta vastaan.

Koivistonkylän kotihoidon vastuuhenkilö ovat palveluesimies Teija Muro tai vastaava sairaanhoitaja Heidi Kokki ja yhteyshenkilö on koordinaattori Anna -Kaisa Mäki.

Reklamaatiossa tulee näkyä päiväys ja tilanteen tausta lyhyesti.

Reklamaatio laaditaan ja lähetetään sähköpostilla sopimuksessa määritellylle Palveluntuottajan vastaanottajalle. Käytännön toiminnan yhteyshenkilöt löytyvät palveluntuottajarekisteristä, kopioksi sähköpostiin henkilostovuokraus@pirha.fi. Sähköposti otsikoidaan reklamaatioksi, päivämäärä ja mitä sopimusta koskee (Hankintasopimus henkilöstövuokrauksen hankinnasta vuosille 2024–2026, 13543/2023)

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Pirkanmaan hyvinvointialueella on valmiussuunnitelma, ja intrassa on ”Varautuminen ja valmiussuunnittelu” -osio valmisteilla. Julkaisuun on tulossa erillinen ohjeistus . Tarkemmat tiedot lisätään, kun tiedot ovat saatavilla. Kun ohje on saatavilla, niin päivitetään ohje vastaamaan käytäntöä

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Omavalvonta suunnitelman suunnittelu on työstyetty yhdessä Koivistonkylän henkilöstön kanssa ja sen valmistettua se käydään yhdessä läpi henkilöstön kanssa tiimipalaverissa joulukuun mennessä. Jokaisen työntekijän velvollisuus on lukea suunnitelma omavalvonnan valmistuessa, ja se kuitataan luetuksi. Jos jossain toimintatavassa tapahtuu virheitä tai puutteita, niin omavalvontasuunnitelmasta voidaan tarkastaa mitä olemme sopineet siitä, että miten toimimme Koivistonkylän kotihoidossa. Omavalvontasuunnitelma on sähköisessä ja paperisessa kansiossa. Sähköisenä se päivittyy heti ja paperiversion päivityksestä huolehtii esihenkilö tai vastaava sairaanhoitaja. Päivityksestä ilmoitetaan henkilökunnalle, ja päivitys kohta käsiteellään tiimipalaverissa,

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omaavontasuunnitelmat ovat yksiköiden toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla asiakkaiden, omaisten ja omaavonnasta kiinnostuneiden saatavilla ja ne julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Valmis omaavontasuunnitelma lähetetään palvelupäällikkö Taru Rajalalle, joka lähettää sen eteenpäin.

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

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

Palvelualueen omaavontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö tai vastaava sairaanhoitaja, ja henkilöstöä otetaan päivitykseen tarpeen mukaan. Omaavontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omaavonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omaavontasuunnitelma tarkistetaan neljän kuukauden välein ja päivitetään palveluyksikössä aina toiminnan muuttuessa, mutta vähintään kerran vuodessa.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Tampere 18.10.2024
Palveluyksikön vastuhenkilö Teija Muro
Toimialuejohtaja Mari Ollinpoika



Seuraa meitä somessa.