

Omavalvontasuunnitelma kotihoito Mänttä, Vilppula ja Juupajoki

1	Palveluntuottajan perustiedot	3
	Palveluyksikön perustiedot	3
1.1	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
2	Asiakas- ja potilasturvallisuus	7
2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset	7
2.2	Vastuu palvelujen laadusta	13
2.3	Asiakkaan asema ja oikeudet.....	13
2.4	Muistutusten käsittely.....	16
2.5	Henkilöstö	16
2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	17
2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	19
2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	20
2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	23
4.1	Toimeenpano	26
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	26

1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi, palveluyrityksen yritys- ja yhteisötunnus (Y-tunnus) ja yhteystiedot:

Mäntänvuoren Terveys Oy
Y-tunnus 2517663–5
Vilppunkatu 6 B
35700 Vilppula

Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi ja yhteystiedot:

Mäntän kotihoito, Hallituskatu 23, 35800 Mänttä
Vilppulan kotihoito, Vilppunkatu 6B, 35700 Vilppula
Juupajoen kotihoito, Koskitie 50, 35500 Korkeakoski

Palveluyksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot:

Vilppulan ja Juupajoen kotihoito: palveluvastaava Hannamari Yli-Ketola,
puhelin: 050 553 9518, sähköposti: hannamari.yli-ketola@pihlajalinna.fi
Mäntän kotihoito palveluvastaava Päivi Meriläinen, puhelin: 050 552 6357
Sähköposti: paivi.merilainen@pihlajalinna.fi

1.1 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

1.1.1 Palveluntuottajan palvelut palveluyksikössä:

Mänttä-Vilppulan ja Juupajoen kotihoidon palvelua tuotetaan kolmessa eri yksikössä: Mäntän, Vilppulan ja Juupajoen kotihoidon yksikössä. Kotihoidon palvelut pitävät sisällään kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja tukipalvelut. Tukipalvelut pitävät sisällään ateria- ja asiointipalvelun, peseytymispalvelun kodin ulkopuolella, siivouspalvelun, turva-auttamispalvelun sekä kuntouttavan päivätoiminnan.

Kotihoitoa sekä tukipalveluita tarjotaan asiakkaan toimintakyvyn tukemiseksi silloin, kun fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on merkittävästi alentunut. Kotihoidon palveluita tuotetaan viranhaltijapäätöksen mukaisesti Pirkanmaan hyvinvointialueella

(jatkossa Pirha). Mäntänvuoren Terveys Oy:n tuottama kotihoito perustuu Pirha:n asiakasohjaajien tekemiin asiakaspalvelupäätöksiin. Kotihoidon autojen siisteys: Mäntänvuoren Terveys Oy.

1.1.2 Palveluyksikön toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kotihoidon palvelut on tarkoitettu yli 18-vuotiaille, jotka alentuneen toimintakyvyn, sairauden tai muun syyn takia tarvitsevat apua kotiin. Kotihoito palvelee sekä säännöllistä että tilapäistä kotihoitoa ja kotisairaanhoidoa tarvitsevia asiakkaita. Tarvittaessa hoitoa järjestetään kotiin ympäri vuorokauden. Kotihoidon toiminta-ajatuksena on tarjota laadukasta ja asiakaslähtöistä kotihoitoa. Asiakkaita kotihoidon piirissä tukipalveluineen on noin 230 henkilöä, joista säännöllistä kotihoitoa saa tällä hetkellä 218 henkilöä ja tilapäistä kotihoito 27 henkilöä.

Kotihoidon palveluiden myöntäminen perustuu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkään sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) sekä sosiaali- ja terveysministeriön antamaan laatusuosituksen aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 (julkaisuja 2024:4). Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidon palveluiden myöntämisen edellytyksenä on, että Pirhan asiakasohjaaja on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa.

Mäntänvuoren Terveys Oy:n toiminta-ajatuksena on tarjota laadukasta ja asiakaslähtöistä kotihoitoa, jossa otetaan huomioon asiakkaan omat voimavarat ja hyödynnetään niitä asiakkaan toimintakyvyn tukemisessa. Kotihoito edistää ja tukee asiakkaan kotona selviytymistä kuntouttavalla työotteella, sekä tarjoaa yksilöllistä terveyden- ja sairaanhoidoa ja hoivaa. Palvelua tarjotaan kaikille kotihoidon kriteerit (RAI - toimintakykyarviointi) täyttävillä kotona asuville asiakkaille.

1.1.3 Arvot ja toimintaperiaatteet

Pihlajalinnan strategian tahtotila on, että Pihlajalinna on terveydenhuollon uudistaja. Menestymme kumppaniemme ja ammattilaistemme kanssa rakentamalla vaikuttavampia hoitopolkuja sekä ihmisläheistä työyhteisöä. Onnistumme yhdessä.

Noudatamme Pihlajalinnan arvoja toiminnassamme, jotka ovat energisyys, ennakkoluulottomuus ja eettisyys. Toiminnan arvot näkyvät päivittäisessä työssä tekemisenä johdonmukaisesti ja vastuullisesti. Kehitämme toimintaamme yhdessä huomioiden tulevaisuuden tarpeet. Kuuntelemme asiakasta ja hänen läheisiään yhteistyötä tehden.

Energisyys: hyvän asiakaspalvelun ja työyhteisön ydin. Vastuunottoa, ratkaisukeskeisyyttä ja myönteistä asennetta.

Ennakkoluulottomuus: Rohkeutta ja uskallusta tehdä asioita eri tavalla, kehittää koko yksikön toimintatapoja.

Eettisyys: Noudatamme työssämme käypähoitosuosituksia ja valvontaviranomaisten ohjeita ja säädöksiä. Olemme kotimainen ja vastuullinen sote-palveluiden tuottaja.

Pihlajalinnan Palveluperiaatteet



Kohtaan asiakkaan aidosti ihmisenä, olen läsnä.

Olen empaattinen, helposti lähestyttävä ja lämminhenkinen. Arvioin asiakkaan tarpeen aina tässä hetkessä, ja toimin sen mukaisesti. Olen kiinnostunut asiakkaasta ja kuuntelen aktiivisesti. Otan katsekontaktin. Olen ihminen ihmiselle.

Palvelen asiakkaan ammattitaidolla, eettisesti ja vaikuttavasti.

Hoidan asiakkaan aina kokonaisvaltaisesti, korkealla laadulla ja etiikalla. Huolehdin siitä, että minulla on kattava ymmärrys asiakkaan tilanteesta. Varmistan osaltani sen, että meillä asiakas saa parhaan ja vaikuttavimman hoidon läpi palvelupolun Pihlajalinna.

Viestin selkeästi ja ymmärrettävästi.

Arvostan asiakkaan aikaa, ja varmistan mahdollisimman sujuvan palvelupolun. Viestin selkeästi hoidon vaihtoehdot, ja mitä seuraavaksi tapahtuu. Puhun kieltä, jota asiakas ymmärtää.

Pidän kollegoistani ja hyvästä työilmapiiristä huolta.

Edustan asiakkaan suuntaan koko Pihlajalinna. Puhun kollegoistani ja työnantajastani aina arvostaen. Tuen ja autan kollegoitan onnistumaan, jotta voimme yhdessä onnistua asiakkaan edessä. Rakennan hyvää työilmapiiriä ja olemalla energinen ja ystävällinen.

Pihlis-periaatteet

Yhteistyöllä rakennamme enemmän kuin kukaan yksin. Meillä onnistuminen ei ole koskaan yksilösuoritus - se syntyy toistemme tukemisesta, vastuullisesta ja rohkeasta tekemisestä sekä siitä, että kaikki ovat mukana.



Rakennan luottamusta

Toimin siten, että niin työkaveri kuin asiakas voi luottaa minuun joka tilanteessa. Olen rehellinen, johdonmukainen ja pidän sen, minkä lupaan. Nostan epäkohdat esiin rohkeasti ja rakentavasti. Kannan vastuuni.

Onnistun yhdessä

Tuen toisia ja edistän yhteisiä tavoitteita työyhteisön ja asiakkaan hyväksi. Jaan osaamistani ja ideoin rohkeasti ratkaisuja. Otan vastuun omasta osaamisestani. Arvostan kollegoideni ammattitaitoa.

Pidän huolta

Pidän huolta omasta, tiimini ja asiakkaan hyvinvoinnista. Kohtaan jokaisen ystävällisesti, kuuntelen aktiivisesti ja edistän hyvää työilmapiiriä. Otan mukaan. Kannustan, annan ja pyydän palautetta - aina arvostaen.

Pihlajalinnan johtamisperiaatteet



1.1.4 Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Turvapuhelinpalvelu: Mäntänvuoren Terveys Oy ostaa turvapuhelinpalvelut AddSecurelta, josta hälytykset tulevat suoraan kotihoitoon. Turva-auttajana toimii Mäntänvuoren Terveys Oy:n kotihoidon työntekijä, jolla on suoritettuna sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitutkinto.

Auttamiskäynnit ja työntekijän turvaamistehtävät: KMV-turvapalvelut ovat tukena tarvittaessa kotihoidon käynneillä työntekijän turvallisuuden takaamiseksi sekä tarvittaessa kotihoidon työntekijän apuna nostotilanteissa.

Ateriapalvelut: Mäntänvuoren Terveys Oy ostaa ateriapalvelut Justiina Ateriapalvelut Oy. Ateriat toimitetaan asiakkaille kylminä ateriaina kolme kertaa viikossa maanantaisin, keskiviikkoisin ja perjantaisin. Kylmien aterioiden kotiinkuljetuksesta vastaa Mäntänvuoren Terveys Oy.

Pyykkihuolto: Pesukeisarit Oy, Medanta Oy

Henkilöstövuokraus: Teampa henkilöstöpalvelut, Pihlajalinna hoitajavuokraus

Kauppa-asiointipalvelu: Sopimuskumppaninamme on K-Market Ruokapaletti, Mänttä. K-market Ruokapaletti toimittaa alle 10km:n säteellä oleville asiakkaille. Ne asiakkaat, jotka eivät pysty itse avaamaan ovea tai matka on pidempi kuin 10km, niin asiointipalvelu huolehtii kauppatarvikkeiden toimittamisesta.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Mäntänvuoren Terveys Oy tekee tiivistä yhteistyötä ostopalveluita tuottavien yritysten kanssa. Asiakasasioissa noudatetaan ehdotonta salassapitovelvollisuutta, eikä ostopalveluita tuottavat pääse asiakkaan terveystietoihin pl. henkilöstövuokrausyritysten työntekijät. Mahdolliset reklamaatiot koskien ostopalveluita, käsitellään viivyttämättä asianomaisten kanssa ja tehdään tarvittavat toimenpiteet. Yhteistyössä noudatetaan hyvää hankintatapaa ja perehdytykseen panostetaan asiakkaan saaman palvelun laadun takaamiseksi. Mäntänvuoren Terveys Oy käyttää vain tunnettuja hyviksi kokemiaan yhteistyökumppaneita.

Mäntänvuoren Terveys Oy on Pihlajalinna-konsernin ja Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteisyritys. Hyvinvointialue omistaa 9 % ja Pihlajalinna 91 %. Sopimuskausi on voimassa vuoteen 2031.

Alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelma.

2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Panostamme siihen, että kotihoidon palvelut ovat laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Kotihoito noudattaa yleisesti hyväksytyjä hyviä hoitokäytäntöjä ja Pihlajalinnan toimintatapoja. Mäntänvuoren Terveys Oy:n henkilöstö osallistuu Pihlajalinnan pakollisiin koulutuksiin, kuten tietoturva- ja tietosuojakoulutuksiin ja huolehtii oman osaamisensa ajantasaisuudesta täydennyskoulutuksella.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kotihoidossa käytetään Pirhan edellyttämää iRAI HC -järjestelmää.

Kotihoidon lähihoitajat ja sairaanhoitajat toteuttavat RAI-toimintakykyarviointia yhdessä asiakkaan kanssa. Toimintakykyarviosta saadut tulokset ohjaavat Pirhan asiakasohjaajia päätöksenteossa myöntäessään asiakkaille yksilöllisiä ja tarpeenmukaisia palveluja. Hoidon ja palveluiden vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti tehtävillä seuranta-arvioinneilla. Arvioinnit tuottavat asiakas- ja palvelutasolla tietoa, esim. missä määrin on pystytty ylläpitämään asiakkaan voimavaroja, lisäämään hänen itsenäistä suoriutumistansa ja itsenäisyyttä. Tämän lisäksi arvioinnit tuottavat tietoa, miten on pystytty parantamaan asiakkaan sosiaalista ja fyysistä toimintakykyä ja osallisuutta erilaisiin toimintoihin.

2.1.1 Asiakkuuden alkaminen kotihoidon palveluissa

Pirkanmaan hyvinvointialueella palveluiden myöntämisen edellytyksenä on, että asiakasohjaaja on arvioinut palveluntarpeen yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten, läheisten

tai asiakkaalle määrätyn edunvalvojan kanssa. Palveluntarpeen arviointi perustuu RAI-arviointijärjestelmän avulla saataviin mittarituloksiin.

Asiakasohjaaja selvittää yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa läheisen kanssa tilannetta ja tuen tarvetta. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Asiakasohjaaja myös neuvoo ja ohjaa asiakkaan oikean palvelun piiriin. Sairaalasta tai muusta hoitolaitoksesta kotiutuessa mahdolliset kotihoidon palvelut käynnistyvät kotiuttavan tahon toimesta. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi.

Jos asiakasohjaajan arvioinnin mukaan palveluksi valikoituu kotihoito, asiakkaalla aloitetaan kotihoidon toteuttama arviointijakso. Arviointijakso kestää maksimissaan 28 vuorokautta. Arviointijaksolla asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan ja jakson aikana aloitetaan tai järjestellään asiakkaan tarvitsemat palvelut. Arvioinnissa käytetään RAI-toimintakyky-mittaria. RAI-mittarin tekoon sekä palveluiden räätälöimiseen osallistetaan asiakasta ja omaisia.

2.1.2 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelmaa päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä.

Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Suunnitelma tarkistetaan tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein. Kotihoidossa hoitosuunnitelma laaditaan moniammatillisesti. Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omahoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään yhdessä asiakkaan ja/tai omaisen kanssa mieluiten asiakkaan kotona, mutta myös puhelimitse.

Henkilöstö hyödyntää moniammatillista tiimityöskentelyä suunnitelman laatimisessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään kirjallisesti kotihoidon yksiköstä käsin, mutta sen sisältöön hyödynnetään eri ammattilaisten näkemyksiä, kuten lääkärien hoitolinjauksia. Omahoitaja päivittää suunnitelmaa asiakkaan tilanteen muuttuessa tai viimeistään 6kk kuluttua. Valmis hoito- ja palvelusuunnitelma annetaan asiakkaalle ja halutessaan omaisille kommentoitavaksi ja allekirjoitettavaksi sen hyväksymiseksi.

Käyntikohtaiset suunnitelmat ovat asiakkaan käyntitiedoissa. Käyntikohtaiset tiedot perustuvat palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Käyntikohtaiset tiedot ohjaavat voimavara- ja lähtöistä työtettä ja tuetaan asiakkaan tavoitteita. Asiakkaan omat näkemykset ja mielipide vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

2.1.3 Omatyöntekijä ja omahoitaja

Sosiaalihuoltolain 42 § mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti mahdollistaa asiakkaalle palvelujen järjestäminen palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Kotihoidon asiakkaille on nimetty oma työntekijä.

2.1.4 Ravitsemus

Ravitsemushoito on osa asiakkaan kokonaishoitoa ja yhtenäiset toimintamallit ovat edellytys palvelu- ja hoitoprosessin laadulle. Ravitsemuksella on keskeinen merkitys ja tehtävä ikääntyneiden ihmisten terveyden, toimintakyvyn ja elämänlaadun tukemisessa. Hyvä ravitsemustila tukee kotona asumisen mahdollisuutta ja nopeuttaa sairauksista toipumista. Proteiinien, vitamiinien ja kivennäisaineiden saanti voi jäädä tarvetta pienemmäksi, kun iän myötä energiankulutus pienenee. Energiankulutuksen väheneminen ja sitä lihasmassan määrän pieneneminen vaikuttaa energiankulutuksen vähenemiseen.

Sairastuessa hyväkuntoisesta ikääntyneestä kehittyy nopeasti vajaaravitsemuksen riskipotilas. Ikääntyneiden vajaaravitsemuksen tunnistamisesta ja tehostetusta ravitsemushoidosta on suositukset ikääntyneiden ruokasuosituksessa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen laatutavoitteena kotihoidossa on ikääntyneen hyvä ravitsemus. Mittareina seurannassa ovat painoindeksi alle 24 ja painon laskeminen < 10%. Ravitsemuksessa asiakkaiden hoidon laadun parantumiseen sekä tavoitteisiin pääsemisessä vaikuttavat erilaiset toimet. Ravitsemushoidossa koko henkilökunta sitoutuu asiakkaan hyvän ravitsemuksen turvaamiseen oman vastuutehtävänsä mukaisesti. Asiakkaiden hampaiden ja suun kuntoa tulee seurata, voinnin muutoksiin tulee reagoida sekä toteuttaa RAI-arviointi ajantasaisesti. Hoidon tavoitteet kuvataan konkreettisesti toteuttamissuunnitelmaan. Aterioiden sisältö noudattaa ikäihmisten ravitsemussuosituksia ja tähän pyritään asiakkaita ohjaamaan. Lisäksi noudatetaan MNA pisteiden mukaista jatkoseurantaohjetta. RAI-arvioinnin pohjalta tuleviin herätteisiin reagoidaan ja niihin tehtävät toimenpiteet kirjataan näkyviin asiakaskoh- taiseen hoitosuunnitelmaan. Ravitsemuksen seurannan osalta toteutetaan moniammatillista työskentelyä, tarpeen mukaan ravitsemusterapeutin konsultaatio.

Ravitsemustilaa arvioidaan osana muuta hoitoa ja hoivaa eikä sitä voida arvioida luotettavasti pelkästään silmäämääräisesti. Ravitsemustilan arvioinnin tukena käytetään vajaaravitsemus- riskin seulontamenetelmiä ja painonseurantaa. Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapa- kulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja.

Ravitsemuksessa on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki

osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Kotihoidon henkilöstö yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa huolehtii asiakkaan ravitsemuksesta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Kotikäynneillä hoitaja huolehtii asiakkaan ravitsemuksesta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Asiakkaalla on mahdollisuus valita ateriapalvelu palveluntarjoajan tuottamana. Asiakas voi myös huolehtia ravitsemuksesta yhdessä omaisten kanssa.

Kauppapalvelua käyttävät ne asiakkaat, joilla ei ole muuta mahdollisuutta asiointiin. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi tilanteet, ettei asiakkaalla ole omaisia tai ystäviä paikkakunnalla. Kauppatilausta tehdessä hoitaja pyrkii ohjaamaan asiakasta terveellisiin ruokatottumuksiin.

Asiakkaan painoa seurataan vähintään kerran kuukaudessa. On myös tilanteita, jossa asiakkaan huono toimintakyky voi estää painon seurannan. Mikäli havaitaan lisäravinnon tarve, niin keskustellaan siitä asiakkaan / omaisen kanssa. Hoitajat huolehtivat käyntien yhteydessä jääkaapin sisällöstä. Hoitajat tarkistavat, onko asiakas syönyt ruokia. Tarvittaessa heitetään vanhentuneita ruokia pois. Nestetasapainon seuranta on tärkeää ympärivuoden. Tämä korostuu erityisesti helteisellä ajanjaksolla kesäaikaan. Asiakkaan painoindeksiä (BMI) seurataan ja ravitsemuksen arviointiin ja seurantaan käytetään myös MNA arviointia sekä tarvittaessa verikokeita. RAIsoft-järjestelmästä saadaan selville asiakkaat, joilla on vajaaravitsemuksen riski, jolloin tilannetta voidaan seurata ja tarvittaessa puuttua.

2.1.6 Kaatumisten ennaltaehkäisy ja riskin arviointi

Kaatumisten ja tapaturmien ehkäiseminen on turvallisen elämän varmistamiseksi ensiarvoisen tärkeää. Kaatumiset ja kaatumisvammojen ehkäisy on merkittävä haaste väestön ikääntyessä. Kaatumiset voivat johtaa vakavaan toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemiseen sekä pitkittyneeseen hoidon ja palvelun tarpeeseen. Kaikkien kotihoidon asiakkaiden katsotaan olevan suuren kaatumisriskin omaavia. RAI-arviointien, Haipro-ilmoitusten sekä turvapuhelinhälytyksistä tulleiden raporttien avulla tarkastellaan kaatumisten tiheyttä. Henkilöstö ajankohtaisesti arvioi kaatumisriskiä ja pohtii ennaltaehkäiseviä toimia. Huomiota kiinnitetään asiakkaan kodin turvallisuuteen vaikuttaviin asioihin, kuten kynnyksiin, jalkineisiin ja asunnon esteettömyyteen. Palveluissa on käytössä yhteinen kaatumisen ehkäisyn toimintamalli, jota käytetään apuna henkilöstön perehdyttämisessä. Pirkanmaan hyvinvointialueella on laatuvoitteena kaatumisten ehkäisy. RAIsoft-järjestelmän laaturaportilla seurataan kaatumisten määrää 3 kuukauden aikana. Tavoite on, että kaatumisia olisi alle 20%.

Kaatumistapauksista tehdään Haipro-ilmoitus. Kaatumisten ennaltaehkäisyn ja kaatumistapahtumien jälkeen toimitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistusten mukaisesti. Kaatumisen ennaltaehkäisyyn panostetaan. Jos asiakas kaatuu, niin hänen toimintakykyään

seurataan tehostetusti parin viikon ajan. Jos toimintakyky ei palaudu kaatumista edeltävälle tasolle, asiakkaan tilanne arvioidaan RAI-toimintakykymittariston avulla.

2.1.7 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Tartuntatautilain 17 § edellyttää suunnitelmallista hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaa. Kotihoidon on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Esihenkilön on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta.

Tyypillisimmät infektiot kotihoidon asiakkailta ovat virtsatieinfektiot, hengitystieinfektiot sekä iho- ja pehmytkudosinfektiot. Hyvä hygienian hoito estää infektioepidemian syntymisen. Jokaisella työntekijällä on mukana kotihoidon työlaulus desinfiointia varten käsihuuhdetta sekä muita suojavarusteita. Näitä ovat muun muassa suojakäsineet, muovinen esiliina ja hengityssuojaimet sekä kertakäyttöhanskoja ja kertakäyttöisiä kengänsuojia. Aseptinen työjärjestys kuuluu osaksi ammattilaisten opintoja ja se kerrataan yksikön perehdytyksessä ennen työn alkua. Aseptiikka on myös tärkeää huomioida työskennellessä ja asiakasta hoitaessa esim. haavanhoito ja lääkkeenjakotilanteet. Työntekijät avustavat asiakasta tarvittaessa asiakkaan päivittäisessä hygieniassa. Jokainen hoitaja on vastuussa omasta hygieniastaan liikkuessaan asiakkaalta toiselle.

Tarttuvien tautien ennaltaehkäisyssä ja tautien leviämisen näkökulmasta säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous sekä tekstiilien puhtaanapito on merkityksellistä. Tämä on olennainen osa myös asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Asunnon perussiisteydestä kuten, roskien vienti, astioiden tiskaus sekä wc-tilojen siisteys on osa kotihoidon työtä. Perusteellisemmän siivouksen järjestämisestä keskustellaan tarvittaessa niin asiakkaan kuin omaisten kanssa. Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Kotihoidon asiakkaille 1.3.2026 Pirkanmaan hyvinvointialue myöntää siivouspalveluita, jotka toteutetaan 1xkk yksi tunti. Toteutuksesta vastaa Mäntänvuoren Terveys Oy:n laitoshuolto.

Kaikille kotihoidon asiakkaille mahdollistetaan kerran viikossa toteutettava suihkuapu kotona. Jos asiakas ei pääse kotonaan pesutiloihin, hänelle järjestetään pesu toteutettavaksi kotihoidon toimesta Sarapihan tai Punatulkun palvelukeskuksessa.

Kotihoidossa on nimetyt hygieniayhdyshenkilöt. Yksikön ohjeissa pohjana käytetään Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniohjeistusta. Jokainen hoitaja on vastuussa omasta hygieniastaan liikkuessaan asiakkaalta toiselle. Hoitajilla on käytettävissä desinfiointia varten käsihuuhdetta sekä muita tarvittavia suojavarusteita mm. suojakäsineitä, esiliinoja ja hengityssuojia. Aseptinen työjärjestys kuuluu osaksi ammattilaisten opintoja ja se kerrataan yksikön perehdytyksessä ennen työn alkua. Aseptiikka on tärkeää huomioida työskennellessä ja asiakasta

hoitaessa esim. haavanhoito ja lääkkeenjako tilanteet.

Yksikön yleisten tilojen siivouksen toteuttaa Mäntänvuoren Terveys Oy:n laitoshuolto. Henkilökunnalla on käytössä Pihlajalinnan työvaatteet. Työvaatteiden pesusta huolehtii Pesukeisarit.

Yksikköihin on nimetty hygieniayhdyshenkilöt, joille suunnitellaan säännönmukaisesti työaika infektioiden torjuntatyöhön. Hygieniavastaavat ovat tiedossa Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniahoitajilla. Hygieniavastaavat osallistuvat aiheeseen liittyviin koulutuksiin ja verkostoihin.

Kotihoidon perehdytyksessä käydään läpi infektioiden torjuntaohjeet vahvistaen perusosamista infektioiden torjumiseksi. Palveluvastaava kerää tiedot mahdollisista epidemioista, välittää tiedon palvelupäällikölle ja/tai hygieniahoitajalle sekä jakaa henkilöstölle ajankohtaisia torjuntaohjeita.

Henkilöstöltä edellytetään Tartuntatautilain (1227/2016) pykälän 48 mukainen suoja. Työntekijällä ja työharjoitteluun osallistuvalla opiskelijalla on oltava joko rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Kotihoidon palveluissa on influenssarokotussuositus. Henkilöstön rokotusten järjestäminen ja terveystietojen käsittelyyn liittyvät toimet tapahtuvat työterveyshuollossa.

2.1.2 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevien velvoitteiden noudattamista seurataan sosiaalihuollon omavalvonnalla. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Palveluntuottajilla on ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa myös vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

2.1.3 Terveysuojelulain mukainen omavalvonta

Terveysuojelulain 2§:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä. Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Kotihoidon yksiköiden tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan tunnistamalla ja suunnittelemalla terveyshaittojen ehkäisyä. Mahdolliset poikkeamat havaitaan ja niihin reagoidaan välittömästi yhteydenotolla asianmukaisiin sidosryhmiin. Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa tapahtuu turvallisuus- ja pelastussuunnitelman avulla, jotka päivitetään vuosittain. Kotihoidon yksiköissä on mahdollisuus vartiointipalveluun, jonka hoitaa KMV-turvapalvelut. Asiakasturvallisuutta ylläpidetään henkilökunnan koulutuksilla ja säännöllisillä

arvioinneilla.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Kotihoidon palveluiden vastuhenkilönä toimivat Mäntän kotihoidossa palveluvastaava Päivi Meriläinen ja Vilppulan ja Juupajoen kotihoidossa Hannamari Yli-Ketola. He vastaavat yksiköiden päivittäisen toiminnan laadusta. Kotihoidon henkilöstö ilmoittaa asiakasturvallisuuteen liittyvistä epäkohta- ja vaaratapahtumista Pihlajalinnan poikkeamailmoituksella. Kotihoidon yksiköiden esihenkilöt käsittelevät tulleet poikkeamailmoitukset yhdessä henkilöstön kanssa muuttamalla toimintakäytänteitä niin, että mahdollisia riskejä saadaan vähennettyä.

Riskienhallinnasta vastaavat henkilöt ovat yksiköiden palveluvastaavat Päivi Meriläinen ja Hannamari Yli-Ketola.

Toteutamme ja arvioimme toimintaamme Pirha:n iRAI HC laatutavoitteisiin ja painopisteisiin nojaten. Vuoden 2026 painopisteet ovat ravitsemus, kaatuminen, käynti päivystyksessä (90 vrk:n aikana) ja kipu. Seuraamme edellä olevia laatutavoitteita säännöllisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollosta säädetyn lain 29§ mukaan henkilöstöllä ja palveluyksiköllä on velvollisuus tehdä ilmi tulleesta epäkohdasta ilmoitus. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeitä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmassa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

2.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetään sosiaalihuollon asiakaslaissa. Potilaan asemasta ja oikeuksista säädetään potilaslaissa. Asiakasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Kotihoidon asiakkaaksi tullaan asiakasohjauksen määrittämän palvelutarpeen ja viranhaltijapäätöksen mukaisesti. Kotihoidon palveluiden myöntämisen perusteet perustuvat Pirkanmaan hyvinvointialueen myöntämisperusteisiin.

2.3.1 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Itsemääräämisoikeus muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Kotihoidon työntekijöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Työntekijöiden tehtävänä on myös tukea asiakkaan osallistumista palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös, 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. Asiakasta koskeva asia pitää käsitellä ja ratkaista siten, että ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu.

Kotihoidon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos asiakkaan itsemääräämisoikeus ja asiakkaan turvallisuus tai kotihoidon henkilöstön työturvallisuus ovat ristiriidassa, pyritään asiasta neuvottelemaan asiakkaan kanssa ja mietitään tapauskohtaisesti, miten edetään. Ongelmatilanteissa toimitaan moniammatillisesti ja jos ratkaisua ei löydy, päätetään jatkosta yhdessä hoitavan lääkärin kanssa. Tiettyyn pisteeseen asti asiakkaan kotona asumista voidaan turvata erilaisilla teknologisilla ratkaisuille kuten ovihälyttimellä ja turvarannekkeella.

Kotihoidossa ei käytetä rajoittamistoimenpiteitä.

2.3.2 Asiakkaan oikeudet

Kotihoidon asiakkaalla on oikeus tarkistaa omat tietonsa sekä pyytää tarpeen mukaan korjausta kirjauksiin. Oikeus itseä koskevien tietojen tarkastamiseen perustuu henkilötietolain 26§:ään. Tarkastusoikeudella tarkoitetaan henkilötietolaissa sitä, että rekisteröity (kotihoidon asiakas) saa tutustua niihin tietoihin, joita hänestä on tallennettu henkilörekisteriin. Tällainen on esimerkiksi asiakas- ja potilaskertomusteksti.

Jos kotihoidon asiakas haluaa selvityksen tietojen käsittelystä, niin hän esittää tätä varten pyynnön ja täyttää kirjallisen pyyntölomakkeen. Pyyntötekijän henkilöllisyys tulee tarkistaa. Tästä prosessi etenee skannauksen kautta asiakas-/potilastietojärjestelmän pääkäyttäjälle, joka ajaa lokitiedot tietosuojavastaavalle. Tietosuojavastaava tutkii, onko väärinkäytöstä tapahtunut ja laatii asiasta selvityksen asiakkaalle. Myös lokitietojen tarkistuspyyntö sekä kirjauksien korjaus tai virheellisten tietojen poisto kulkee tietosuojavastaavan kautta. Jos kyseessä on tietojen korjauspyyntö tai virheellisten tietojen poisto, niin tietosuojavastaava välittää pyynnön tiedon kirjaajalle ja ohjeistaa tiedon korjaamisessa. Tiedon korjauksessa tulee näkyä niin alkuperäinen kuin korjattu merkintä. Jos taas poistetaan virheellinen merkintä, niin asiakirjaan tulee tehdä siitä merkintä sekä poistamisajankohta.

Jos kotihoidon asiakas haluaa asiakas-/potilastiedot itselleen, niin myös tästä tehdään kirjallinen pyyntö. Tiedot toimitetaan asiakkaalle asetuksen määrittämän yhden kuukauden määräajan kuluessa. Ensimmäiset kopiot ovat maksuttomia. Tietojen luovuttamisen yhteydessä tietoihin liitetään saatekirje sekä kyseisen rekisterin tietosuojaseloste.

Asiakas- ja potilasasiakirjoja ei saa luovuttaa sivullisille ilman asiakkaan kirjallista suostumusta. Sivulliselle tulevassa tietojenluovutuspyynnössä tulee ilmetä selvitys pyytäjän

oikeudesta tiedon saantiin, asiakkaan nimi, henkilötunnus/syntymäaika. Lisäksi pyynnössä tulee ilmetä yksilöitynä tiedot/asiakirjat, jotka pyytäjä haluaa sekä tietojen käyttötarkoitus ja yhteystiedot, minne tiedot toimitetaan.

Salassapitosäännösten estämättä kotihoidon tulee luovuttaa viranomaiselle asiakas-/potilas-asiakirjatietoja tilanteissa, joista on erikseen säädetty laissa. Tällaisia tilanteita ovat muun muassa vakuutuksia ja eläkkeitä koskevat lait sekä kuolemansyyn selvittäminen, potilasvakuutuskeskuksella on oikeus vahinkoon liittyviin tietoihin ilman erillislupaa. Myös aluehallintovirastolla on oikeus saada kaikki asiakas-/potilastiedot ilman erillistä lupaa asiakkaalta. Poliisilla on tiedonsaantioikeus.

Jos kotihoidon asiakas on tyytymätön hoitoonsa tai kohteluunsa, ensisijaisesti hän käsittelee asian suoraan kotihoidon palveluvastaavan kanssa. Pihlajalinnan verkkosivuilla on myös asiakaspalautekanava, jonka kautta asiakas voi antaa palautetta hoidostaan ja kohtelustaan. Hoitoonsa tai kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on myös potilaslaissa säädetty oikeus tehdä muistutus häntä hoitaneen yksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Jos potilas ei ole tyytyväinen muistutukseensa saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun valvontaviranomaiselle.

Hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo hoitoonsa tai kohteluunsa tyytymättömyyttä potilasta oikeuksissaan, mm. kuinka tehdä terveydenhuollon muistutus. Mäntänvuoren Terveys Oy:n verkkosivuilla ja toimipisteissä on tiedotettu asiakaspalautteen antamisesta, muistutuksen ja kantelun tekemisestä sekä potilasvakuutuskeskuksesta.

Pirha potilasasiavastaava

puh 040 190 9346

Soittoajat ma 9–11, ti 9–11, ke 9–11, to 9–11

potilasasiavastaava@pirha.fi

Pirha sosiaaliasiavastaava

040 504 5249

Soittoajat Ma klo 9–11, Ti klo 12.30–14.30, Ke klo 9–11, To klo 9–11

sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Muistutus

Kirjaamo@pirha.fi

Asiakkaat antavat palautetta ensisijaisesti verkkosivujen asiakaspalautekanavan kautta sekä tarvittaessa muistutuksella.

Henkilöstön käytössä ovat seuraavat Pihlajalinnan intrasta ja toimintakirjastosta löytyvät ilmoituskanavat:

- Asiakas- ja potilasturvallisuutta koskeva epäkohta- tai vaaratapahtuma: poikkeamailmoitus
- Tietosuoja tai tietoturva koskeva epäkohta- tai vaaratapahtuma: tietoturvapoikkeamailmoitus
- Työturvallisuutta koskeva epäkohta- tai vaaratapahtuma: HSE lite – ilmoitus

2.4 Muistutusten käsittely

Hoitoonsa tai kohteluunsa tyytymätön potilas voi tehdä terveydenhuollon muistutuksen Pihlajalinnan verkkosivuilta löytyvällä sähköisellä muistutuslomakkeella tai toimittamalla sen muulla tavoin kirjallisesti. Erityisestä syystä (aistivaje tmv.) muistutuksen voi tehdä myös suullisesti. Muistutus toimitetaan toimintayksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle, joka on yhteydessä muistutuksen kohteena olevaan palveluntuottajaan.

Terveydenhuollosta vastaava johtaja vastaa asianmukaisesta muistutukseen vastaamisesta. Muistutuksesta tai siihen vastaamisesta ei tehdä merkintöjä potilastietojärjestelmään. Muistutusvastaus toimitetaan potilaalle postitse tai salatulla sähköpostilla, jos osoitteen oikeellisuudesta on voitu varmistua. Muistutus ja sen vastaus arkistoidaan Pihlajalintaan. Jos valvontaviranomainen (Valvira tai Aluehallintovirasto) on käänttänyt sille tehdyn kantelun vastattavaksi terveydenhuollon muistutuksena, tulee muistutuksen vastauksesta lähettää kopio myös kyseiselle viranomaiselle.

Muistutuksista saa arvokasta tietoa toiminnan laadusta ja sen kehittämistarpeista. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toiminnassa on potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja, on asiaan puututtava heti ja korjattava tilanne. Tarvittaessa tulee tehdä ilmoitus valvontaviranomaiselle, ellei potilasturvallisuutta voida omilla toimenpiteillä varmistaa.

Muistutukset Mäntänvuoren Terveys Oy

- Johtava lääkäri Olli Pajunen puh 044 466 3370
- Olli.pajunen@pihlajalinna.fi
- Kotihoidon palvelupäällikkö Teija Väisänen puh 044 466 3317 teija.vaisanen@pihlajalinna.fi
- Pirkanmaan hyvinvointialue kirjaamo kirjaamo@pirha.fi

2.5 Henkilöstö

Kotihoidon henkilöstö:

Yksiköidemme henkilöstö on jaettu tiimeihin, jotka koostuvat tiimin sairaanhoitajasta, lähihoitajista sekä hoiva-avustajista. Jokaisessa tiimissä on noin 50 asiakasta koostuen säännöllisen tai tilapäisen kotihoidon sekä arviointijakson asiakkaista. Sairaanhoitajat osallistuvat säännöllisesti myös asiakkaiden kotikäynneille, jotta pystyvät vastaamaan asiakkaan hoidon kokonaisarviointista ja hoidon suunnittelusta ennakoivalla työotteella. Kotihoidon yksiköissä on työntekijät seuraavasti:

Mäntän kotihoito:

vastaava sairaanhoitaja 1
sairaanhoitajia 2
lähihoitajia 21

Vilppulan kotihoito:

vastaava sairaanhoitaja 1, yhteinen Juupajoen kanssa
sairaanhoitajia 2
lähihoitajia 22
hoiva-avustaja 1

Juupajoen kotihoito:

sairaanhoitaja 1
lähihoitajia 8
hoiva-avustaja 1

Kuntouttavan päivätoiminnan toiminnasta vastaa kaksi lähihoitajaa. Lähitorin toiminnasta vastaa yksi lähihoitaja.

Kotihoidon tukipalveluna myönnetyn ateriapalvelun kotiinkuljetuksesta vastaa Mäntänvuoren Terveiden laitoshuollon yksikön alaisuudessa työskentelevä asiointipalvelu. Kauppa-asiointipalvelun toimituksista vastaa osin asiointipalvelu ja osin K-Ruokapaletin henkilökunta erillisen sopimuksen mukaisesti. Siivouspalveluna myönnytyistä kotisiivouksista vastaa Mäntänvuoren Terveiden nimetyt laitoshuoltajat.

Yksikön palveluvastaava on koulutukseltaan terveydenhuollon ammattihenkilö. Hän vastaa yksikön lähiesihenkilötyöstä, talouden seurannasta, riittävästä resurssoinnista sekä laadukkaan kotihoidon toteutumisesta.

Hoitajat toteuttavat hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista hoitotyötä asiakkaan kotona vastaten kokonaisvaltaisesti asiakkaan hoidon ja huolenpidon tarpeisiin.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Asiakas- ja potilasturvallisuus huomioidaan yksikön henkilöstösuunnitelmassa, niin että käytävissä on riittävästi resurssia asiakkaiden hoitamiseen. Johdolla ja esihenkilöillä on vastuu riittävästä resursseista, henkilöstön määrästä, laadusta ja toiminnallisista tarpeista.

Kotihoidossa on käytössä toiminnanohjausjärjestelmä, jonka avulla henkilöstö voidaan jakaa asiakaskäyntien tarpeiden mukaan. Esihenkilö seuraa asiakkuuksia ja asiakastunteja sekä arvioi riittävän resurssin yhdessä työnjaon kanssa.

Asiakastilanteen muuttuessa tai poissaolojen kohdalla kotihoidolla on käytössä varahenkilöstö. Varahenkilöstön lisäksi käytössä on Sotender-järjestelmä, jonka kautta haetaan työntekijöitä poissaolotilanteissa. Tarvittaessa henkilöstöä voidaan siirtää resurssia tarvitsevalle alueelle. Tarvittaessa henkilöstöä pyydetään tekemään lisätyötä.

Vastuuhenkilöille varmistetaan työaika vastuutehtävien hoitoon työvuorosuunnittelulla ja toiminnanohjausjärjestelyillä.

Palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä, huomioidaan henkilön soveltuvuus ja luotettavuus ensisijaisesti työhaastattelussa. Tässä keinoina ovat haastattelun lisäksi alkuperäiset tutkintotodistukset, opiskelijoiden opintopistemäärien selvittäminen. Henkilöstön rekrytointia ohjaavat lainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet.

Kotihoidossa työskentelevällä tulee olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito ja tämä varmistetaan hakijan todistuksesta tai työnantajan lausunnosta. Jos kielitaito on puutteellinen, ei työntekijä voi työskennellä kotihoidossa itsenäisessä työssä.

Vakinaiset työntekijät valitaan julkisella haulla. Rekrytoinnissa arvioidaan työntekijän halukkuutta sitoutua yksikön arvoihin ja strategiaan sekä varmistetaan tarvittava pätevyys ja luotettavuus. Henkilökunnan pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikistä. Rekrytoinnin tavoitteena on saada ammattitaitoisia työntekijöitä, jotka ovat halukkaita sitoutumaan yksikön arvomaailmaan ja strategiaan. Työntekijällä tulee olla laissa tarkoitettu ammattitoiminnan edellyttämä koulutus tai muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät valmiudet. Rekrytointeihin liittyvät valinnat tehdään johdon kanssa yhteistyönä.

Kaikilta uusilta työntekijöiltä pyydetään iäkkäiden kanssa työskentelyä varten rikosrekisteriote rikostaustan selvittämistä varten. Opiskelijoiden kohdalla pyydetään opintosuoritusote, josta pystytään tarkistamaan riittävä osaaminen. Työsuhteen alkaessa työntekijältä tarkistetaan ammattitutkinto sekä varmistetaan ammattioikeudet tarkistamalla Valviran rekisteröintinumero. Yksikkö noudattaa Pihlajalinnan perehdytysuunnitelmaa, jossa on yleisperehdytys, lääkehoitoon perehdytys sekä yksikön oma perehdytyskansio. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä.

Tavoite- ja kehityskeskusteluissa, tulleista Haipro-ilmoituksista sekä RAI-laatumoduulien kautta pystytään seuraamaan työntekijöiden osaamisen tasoa. Näiden pohjalta pystytään suunnittelemaan ammatillisen täydennyskoulutuksen tarvetta.

Havaittuihin epäkohtiin puututaan tilanteen vaatimalla vakavuudella. Jos tilanne on vakava, niin asiaan puututaan nopeasti. Tarpeen mukaan asia viedä ylemmälle johtotasolle.

Lievemmissä tilanteissa asiaa voidaan käsitellä yksikön kanssa yhteisesti, jos tilanne vaatii koko työyhteisön mukana oloa asian ratkaisemiseksi.

2.6.1 Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydenniskoulutuksesta (57/2024)

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydenniskoulutukseen liittyvä asetus 57/2024 sisältää säännökset täydenniskoulutuksen laadun edellytyksistä, täydenniskoulutuksen määrästä sekä arvioinnista ja seurannasta.

Hyvinvointialueiden on seurattava sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstönsä – mukaan lukien sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa olevan henkilöstön, jolta hyvinvointialue hankkii palveluja – ammatillista kehittymistä ja huolehdittava siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi oman alansa täydenniskoulutukseen.

Riittävä täydenniskoulutus auttaa vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon jatkuvasti muutuviin tarpeisiin ja varmistaa asiakas- ja potilasturvalliset ja vaikuttavat sosiaali- ja terveystalvet. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tulee voida osallistua riittävästi ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävään ja kehittävään oman alan täydenniskoulutukseen.

Täydenniskoulutus tukee sote-henkilöstön tehtävärakenteiden ja työnjaon kehittämistä sekä työssä jaksamista.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Palvelukokonaisuuden tulee olla sellainen, että se on asiakkaan kannalta toimiva sekä hänen tarpeitaan vastaava. Tämän toteutuminen vaatii palvelujen toteuttajilta hyvää yhteistyötä ja tiedonkulkua eri toimijoiden välillä. Asiakkaiden hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisesti tarpeiden mukaan.

Yhteistyö ja tiedonkulku toteutuvat potilastietojärjestelmien kautta siinä määrin kuin se on mahdollista ja tarpeellista. Tietosuojaohjeistukset huomioiden yhteistyötä ja tiedonkulkua voidaan suorittaa myös puhelimitse tai sähköpostitse. Henkilöstö on suorittanut tietoturvan ja tietosuojan koulutukset.

Yhteistyötä seurataan kotihoidossa asiakkaan erilaisten palveluketjujen kautta sekä pyrkien kehittämään käytäntöjä. Tiedonkulun haasteista tehdään tarpeen mukaan HaiPro-ilmoitus, joka käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa löytäen ratkaisuja tiedonkulun esteiden vähentämiseksi.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Useat lait velvoittavat monialaiseen yhteistyöhön.

Moniammatillinen tiimi Tarmo-palaveri järjestetään viikon välein. Moniammatilliseen tiimiin osallistuvat asiakasohjaajat sekä kotihoidon sairaanhoitaja.

Kotihoidon tukipalveluna myönnettyä asiointi- ja ateriapalvelua, toteuttaa laitoshuollon yksikön työntekijä. Hänellä on käytössään elintarvikekäyttöön hyväksytty ajoneuvo. Ajoneuvon käytöstä on tehty ilmoitus ympäristöterveystarkastajalle, ja hän on kyseisen ajoneuvon hyväksynyt kylmäaterioiden kuljetukseen. Työntekijä huolehtii auton takatilan puhtaudesta ja kylmäketjun katkeamattomuudesta, sekä varmistaa, että oikea henkilö saa tilatun annoksen allergeenit huomioiden. Autossa on asiaankuuluvat siivousvälineet. Mikäli auton siistiminen vaatii isompaa käsittelyä, auto viedään puhdistettavaksi sovitulle alihankkijalle. Kuljetuspakauksia ei avata kuljetuksen aikana, ellei se ole tarpeenmukaista. Mikäli laatikko aukaistaan, se tehdään auton koritilassa ja laatikon kansi suljetaan viipymättä avauksen jälkeen. Kuljetusta ei tehdä laatikot avoinna. Kuljetuslaatikkoa ei tule koskaan laskea ulos maahan.

2.8 Toimitilat ja välineet

Pihlajalinna vastaa toimitilojen ja välineiden asianmukaisuudesta. Mikäli työturvallisuudessa havaitaan poikkeama, tehdään ilmoitus Pihlajalinnan HSE lite – järjestelmään.

Mäntän kotihoidon toimistotiloissa on yksi iso tiimihuone sekä kolme toimistohuonetta. Näissä tiloissa työskentelee kaksi sairaanhoitajaa, vastaava sairaanhoitaja sekä lähihoitajat. Tiloissa on lääkehuone. Lisäksi tiloissa on keittiö, jossa on tarvittavat kodinkoneet eväiden lämmittämiseen. Tilassa ei ole erillistä pukuhuonetta, mutta tilava wc on.

Vilppulan kotihoidon tiloissa on kuusi toimistohuonetta sekä iso tiimitila. Tiloista löytyy iso aulatila ruokailua varten sekä keittiö, jossa tarvittavat kodinkoneet eväiden lämmittämiseen. Pukuhuone ja neljä wc-tilaa.

Juupajoen kotihoidon tilat sijaitsevat Juupajoen terveysasemalla. Kotihoidon tilat koostuvat kahdesta toimistohuoneesta sekä vastaanottopalveluiden kanssa yhteisestä ruokailutilasta.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Kotihoidon yksiköissä on käytössä sekä Pihlajalinnan laitteita ja tietojärjestelmiä että Pirkanmaan hyvinvointialueen laitteita ja tietojärjestelmiä. Pihlajalinna vastaa konsernin laitteiden, tietojärjestelmien ja teknologian asianmukaisuudesta ja käyttökuntoisuudesta. Asiakas- ja potilastyöhön liittyvistä hankinnoista vastaa Pirkanmaan hyvinvointialue. Tällaisia ovat muun muassa potilas- ja asiakastietojärjestelmät, toiminnanohjausjärjestelmä sekä asiakastyössä käytettävät puhelinjärjestelmät. Keskitetyllä hankintamallilla varmistetaan järjestelmien tekninen soveltuvuus, tietoturva- ja tietosuojavaatimusten toteutuminen.

Tietojärjestelmien toiminnan häiriö- ja poikkeamatilanteisiin on laadittu ohjeistus. Ohjeistus on tulostettuna kaikkiin yksiköihin. Ennakkoon tiedettyjen huoltoviiveiden osalta henkilöstöä tiedotetaan asiasta ja asiakaskäyntitilat tulostetaan työntekijäkohtaisesti. Näin turvataan, että jokainen asiakas saa myös huoltokatkon aikana hänelle suunnitellut palvelut.

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut mm. sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen ja anatomian tai fysiologisen toiminnan tutkimiseen tai korvaamiseen. Lääkinnällisiä laitteisiin luetaan ovat mm. pyörätuolit, rullaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet sekä valmistajan määrittämät haavasidokset ja asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta ja valvonnasta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä. Palveluyksiköissä käytetään paljon erilaisia lääikinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä, hoitotarvikkeita ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääikinnällisistä laitteista annetussa laissa.

Ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääikinnällisistä laitteista annetun lain 31–36§:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

Kotihoidossa käytössä olevat lääikinnälliset laitteet on merkitty excel-taulukkoon, jonka avulla hallitaan laitteiden tarkastuksia ja määräaikaishuoltojen toteutumista. Jokainen laite on merkitty tunnisteella, joka on niin laitteessa kuin taulukossa. Taulukkoon kirjataan kaikki tehdyt korjauspyynnöt, tarkastukset sekä huollot. Jokainen laitetta käyttävä työntekijä on vastuussa laitteiden toimivuuden varmistamisesta ennen niiden käyttöä.

Kotihoidon laitevastuuhenkilönä toimivat palveluvastaavat Hannamari Yli-Ketola, hannamari.yli-ketola@pihlajalinna.fi ja Päivi Meriläinen, paivi.merilainen@pihlajalinna.fi

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Kotihoidon esihenkilö vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä Pihlajalinnan lääkehoitosuunnitelman pohjalta, huomioiden Pirhan lääkehoitosuunnitelman vaatimukset. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan mm. lääkehoitoon ja – huoltoon liittyviä riskejä. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy johtava lääkäri.

Lääkehoidon ajantasaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa palveluvastaavat yhdessä vastaavien sairaanhoitajien kanssa. Jokainen työntekijä on myös itse vastuussa omasta työskentelystään.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Johtava lääkäri hyväksyy ja allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoidon päävastuu on vastuulääkärillä. Vastuu lääkehoidon toteutuksesta on jokaisella kotihoidon sairaanhoitajalla sekä myös työntekijöillä, jotka vastaavat asiakkaiden lääkehoidosta ammattipätevyytensä ja oikeuksiensa mukaisesti.

Vastaavat sairaanhoitajat seuraavat työntekijöiden lääkehoidon osaamista. Esihenkilö varmistaa, että työntekijällä on tehtävän vaatima pätevyys ja osaaminen sekä valvoo, että lääkärin allekirjoittama lääkehoitolupa on voimassa. Jokaisella työntekijällä on lääkehoitoa toteuttaessaan vastuu, että lääkelupa on voimassa. Lääkelupien voimassaolo kirjataan henkilöstöhallintojärjestelmä Mepcoon. Kaikissa yksiköissä on työntekijöiden nähtävillä lääkehoitoluvista kopiot (sosiaaliturvatunnuksen loppuosa poistettuna).

Lääkehoito toteutetaan apteekin annosjakeluna; poikkeuksena ainoastaan ne lääkkeet, jotka eivät sovellu annosjakeluun. Toteutustapa on merkittävä osa lääketurvallisuutta. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 3.2.2026.

Terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset sekä asiakkaat ja potilaat tekevät lääkehoitoon liittyvistä läheltä piti - ja poikkeamatilanteista HaiPro-ilmoituksen. Lisäksi palveluyksiköt ilmoittavat toteamistaan tai epäilemistään lääkkeiden ja rokotteiden käyttöön liittyvistä haittavaikutuksista Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskuselle (Fimea). Ilmoitus tehdään erityisesti niissä tilanteissa, joissa haittavaikutus on vakava ja/tai odottamaton sekä silloin, kun haittavaikutuksen aiheuttajana on uusi lääke. Asiakkaita ja potilaita tiedotetaan heidän mahdollisuudestaan tehdä ilmoitus lääkkeisiin liittyvistä haittavaikutuksista. Jos työntekijä havaitsee tai epäilee lääkkeen väärinkäyttöä tai varkautta, hän ilmoittaa asiasta viiveettä yksikön esihenkilölle, joka ilmoittaa asiasta palvelupäällikölle ja vastuulääkärille. Jos epäillään rikosta, tehdään poliisille rikosilmoitus. Väärinkäyttö- ja varkaustilanteissa arvioidaan myös työsuhteeseen liittyvät toimenpiteet: varoitus tai työsuhteen päättäminen.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Pihlajalinnan tietosuojasta vastaava johtaja on lääketieteellinen johtaja Sari Riihijärvi. Yksityisten palveluiden tietosuojavastaava on Marika Vihervaara (etunimi.sukunimi@pihlajalinna.fi) ja julkisten palveluiden tietosuojavastaava on Irene Ojala (etunimi.sukunimi@pihlajalinna.fi). Pihlajalinnan tietoturvasuunnitelmasta vastaa Pihlajalinnan tietoturvajohtaja. Pihlajalinnan tietoturvasuunnitelma on laadittu 24.5.2024.

Kotihoidon työntekijät suorittavat vuosittain pakolliset tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset, joissa käsitellään lainsäädäntöä, viranomais määräyksiä ja käytännön ohjeita. Tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista tehdään Pihlajalinnan tietoturvapoikkeamailmoitus.

Työntekijöiden asiakastietojärjestelmän (Mediatri) käyttöoikeuksia hallitsee Mäntänvuoren Terveys Oy:n ICT-tuki. Potilastietojärjestelmä (OMNI360) käyttöoikeuksia hallitsee Pirkanmaan hyvinvointialueella tukipalveluna toimiva Istekki Oy. Kotihoidon yksikön palveluvastaava pyytää kirjallisesti työntekijän työtehtävien ja työyksikön mukaiset oikeudet. Kotihoidon sosiaalihuollon asiakastietoja kirjataan Mediatriin. OMNI360-potilastietojärjestelmään kirjaetaan asiakkaan terveyttä sekä sairaanhoitoa koskevat tiedot. Molemmissa järjestelmissä on sähköinen arkistointi. Tietosuojan toteumista seurataan lokitietojen satunnaisella otannalla.

Kirjaamista ja asiakas- sekä potilastietoa ohjeistuksien muuttuessa tieto välitetään työntekijöille niin yksikköpalavereissa kuin viikkotiedotteissa. Jos muutos on iso, niin työntekijät käyvät siihen liittyviä koulutuksia. Myös työsuhteen alkaessa käydään perehdytyksessä läpi kirjaamisohjeet. Kirjaamisohjeista on tehty myös laminoidut ohjeet, jotka kulkevat työntekijöiden mukana.

Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisen määrittää Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 17§. Jokaisen kotihoidon ammattihenkilön vastuulla on yksittäisen asiakkaan potilas- ja asiakastietojen kirjaaminen. Kirjaaminen edellyttää ammatillista harkintaa, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.

Jokaisesta hoito- ja palvelutapahtumasta on kirjattava yhdenmukaisesti laadukkaat, riittävät ja tarpeelliset asiakastiedot kaikissa hoito- ja palveluprosessin vaiheissa. Hyvät kirjaukset palvelevat ja edistävät asiakkaan hoidon jatkuvuutta sekä oikea-aikaista ja riittävää palveluiden saatavuutta. Laadukkaat asiakirjamerkinnot takaavat asiakkaan turvallisuuden sekä henkilökunnan oikeusturva toteutuu. Laadukas tietojen kirjaaminen luo myös perustan tiedolla johtamiselle.

Sujuvan ja turvallisen toiminnan edellytyksenä on sovitut toimintatavat tiedon siirrosta eri palveluyksiköiden välillä. Terveydenhuollossa potilasasiakirjamerkinnot tulee tehdä viivytyksettä ja nämä ovat asiakkaalla itsellään nähtävillä OmaKannassa. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pihlajalinna kerää asiakaspalautetta verkkosivujen asiakaspalautelomakkeella, tekstiviestikyselyillä ja palvelukohtaisilla asiakastytyväisyyskyselyillä. Lääketieteellistä palautetta saadaan myös muistutuksista, kanteluista ja potilasvakuutuskeskuksesta. Palveluntuottajan tulee huomioida häntä koskeva palaute ja muistutukset oman toimintansa kehittämisessä.

Kotihoito osallistuu THL:n Kansallinen vanhuspalveluiden asiakastytyväisyyskyselyyn joka toinen vuosi. Seuraavan kerran kansallinen kysely toteutetaan tammi- maaliskuu 2026. Tämän lisäksi vuosittain seurataan THL:n ohjeistusten mukaisesti kotihoidon palveluiden riittävyttä. Tämän lisäksi asiakkaat ja omaiset antavat palautetta kotihoidon työntekijöiden välityksellä, mutta myös puhelimitse sekä sähköpostilla. Tavoitteenamme on kehittää asiakaspalauteprosessia, jotta asiakkaamme saisivat entistä laadukkaampia kotihoidon palveluita.

Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontayksikkö valvoo kotihoidon toimintaa ja puuttuu tarvittaessa epäkohtiin sekä antaa ohjeistuksia yksikölle toiminnan kehittämisestä. Yksikkö

hyödyntää saatuja ohjeistuksia oman toiminnan kehittämiseksi.

3 Omavalvonnan riskienhallinta

Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla. Riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoinnilla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia. Riskejä arvioidaan laaja-alaisesti huomioiden mahdolliset vaikutukset asiakkaiden, henkilöstön, ympäristön ja organisaation kannalta. Riskien arvioinnissa määritellään tarvittavat kehittämistoimenpiteet ja suunnitelma niiden toteuttamisesta sekä seurannasta.

Kotihoidon omavalvonnan periaatteita käydään läpi aihealueittain yksikön palaverissa. Yksikössä pyritään hyvään turvallisuuskulttuuriin, missä työntekijä pystyy ilmoittamaan epäkohdasta ilman pelkoa syyllistämisestä. Henkilöstön vastuulla on osallistua koulutuksiin ja noudattaa annettuja ohjeita sekä ilmoittaa havaitsemistaan läheltä piti tilanteista, poikkeamista ja tehdä turvallisuushavaintoja.

Riskienhallinnasta tehdään vuosittain HSE Litessä riskien arviointi. Arviointi tehdään yhdessä henkilöstön kanssa.

Palveluntuottajan merkittävimmät asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät riskit ja keinot näiden riskien hallitsemiseksi:

Lääkehoidon toteuttamiseen liittyy tunnistettu riski. Suurimmalla osalla kotihoidon asiakkaista on käytössä annosjakelu. Tämä lisää lääkitysturvallisuutta sekä vähentää lääkehävikkiä. Tämän lisäksi muutamalla asiakkaalla on käytössä dosettijako. Pääsääntöisesti nämä asiakkaat ovat juuri tulleet kotihoidon palveluiden piiriin.

Tunnistettu riski on asiakkaan kaatuminen. Kaatumisen taustalla voi olla syynä niin heikko ravitsemus, epätasapainossa oleva lääkitys, turvaton kotiympäristö kuin asiakkaan perussairaus. RAI-toimintakykymittarin avulla sekä käyntien yhteydessä toteutuneilla työntekijöiden havainnoilla, voidaan vaikuttaa positiivisesti asiakkaan turvalliseen kotiympäristöön, sekä riittävän ja monipuolisen ravitsemuksen turvaamiseen. Tämän lisäksi lääkehoidon kokonaisvaltainen seuranta ja tarvittavat muutokset ovat osa kotihoidon laadukasta palvelua.

Tunnistettu riski on henkilöstön riittävyys. Mäntänvuoren Terveydellä on toimiva varahenkilöstö sekä kotihoidon yksiköllä on omat runkosopimuksella töitä tekevät sijaisensa. Varahenkilöstöä sekä sijaisia hallinnoidaan Sotender-järjestelmän kautta.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia

aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Asiakasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä hallitaan muun muassa hyvällä perehdytyksellä, riskikäyttäytymiseen puuttumisella sekä pohtimalla riskien vakavuutta yhteisesti henkilökunnan kanssa.

Yksikössä on käytössä HaiPro, johon työntekijät ilmoittavat kaikki havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat ja läheltä piti-tilanteet. HSE Lite-järjestelmän kautta ilmoitetaan työturvallisuuteen liittyvät epäkohdat ja muut turvallisuushavainnot. Järjestelmään tehdyistä ilmoituksista tulee sähköpostiheräte yksikön esihenkilölle.

Esihenkilö tekee tarvittaessa tapahtumasta juurisyyanalyysin, kirjaa tarvittavat toimenpiteet sekä tekee riskitasoarvion tapahtumalle. Esihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle toimenpiteitä varten. Eri tapahtumiin liittyvistä ilmoituksista tieto menee automaattisesti eri asiantuntijoille. Esimerkiksi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä ilmoituksista, ilmoitus menee tietosuojavastaavalle. Työturvallisuuteen liittyvistä ilmoituksista tieto menee myös työsuojeluvaltuutetulle.

Valmius- ja jatkuvuuden suunnitelma

Vakaviin toimintaa haittaaviin sekä asiakasturvallisuutta vaarantaviin tilanteisiin on valmistauduttu erillisellä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmalla, josta on sisäiset ohjeet.

Vakavia riskejä ovat turvapuhelinpalvelun häiriötilanne, asiakkaan katoaminen sekä asiakkaan kotona tapahtunut tulipalo. Näitä tilanteita varten jokaiseen yksikköön on tulostettu yksityiskohtaiset yhteystiedoilla olevat ohjeistukset vakavien vaaratilanteiden varalle. Alla olevassa ohjeessa on pääpiirteet, miten kyseisessä tilanteessa tulee toimia.

Vakavan vaaratapahtuman ohje (Vakavien vaaratapahtumien tutkinta, STM 2023)

1. Varmista asiakkaan, henkilöstön tai toiminnan turvallisuus
2. Ilmoita välittömästi esimiehelle ja muille vastuuhenkilöille. Yhteystiedot jokaisessa yksikössä saatavilla.
3. Kirjoita muistiin, mitä mielestäsi tapahtui
4. Tee tarvittavat ilmoituksen tilanteesta

Omavalvonnallinen ilmoitus kirjaamo@pirha.fi

5. Mieti, mitä tapahtumasta voi oppia

4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Toimeenpano

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan laatimaansa omavalvontasuunnitelmaa.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Palveluntuottajan omavalvontasuunnitelma on julkinen ja nähtävissä Mäntänvuoren Terveys Oy:n www-sivuilla sekä saatavilla kaikissa kotihoidon toimipisteissä. Palveluntuottaja vastaa omavalvontasuunnitelmansa tarkistamisesta vähintään kerran vuodessa ja sen päivittämisestä tarvittaessa esimerkiksi palvelusisällön tai ohjeiden muuttuessa. Omavalvontasuunnitelmaa päivitettäessä otamme huomioon saamamme asiakaspalautteen. Palveluntuottaja seuraa omavalvontasuunnitelmansa toteutumista neljän kuukauden välein toteutuvilla omavalvontaraporteilla. Omavalvontasuunnitelman liitteenä olevaan taulukkoon lisätään päivittämisen yhteydessä päivämäärä, ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman päivittämiseen sekä mitä muutoksia omavalvontasuunnitelmaan on tehty. Vanhat omavalvontasuunnitelmat säilytetään yksikön teams-kanavalla omavalvonta-kansiossa.

Jokainen uusi työntekijä tutustuu omavalvontasuunnitelmaan perehtymisvaiheessa. Omavalvontasuunnitelman päivittämisen jälkeen jokainen työntekijä on velvollinen perehtymään omavalvontasuunnitelmaan. Työntekijöitä tiedotetaan suunnitelmassa tapahtuneista muutoksista. Lisäksi omavalvontasuunnitelman eri osioita käsitellään yksikköpalavereissa säännöllisesti ja seurataan, miten kotihoidon toiminta toteutuu omavalvontasuunnitelman mukaisesti toimintavuoden aikana. Säännöllisellä läpikäynnillä sitoutamme henkilökuntaa toimimaan omavalvontasuunnitelman mukaisesti sekä yhteisellä vuoropuhelulla osallistamme henkilöstöä työn kehittämiseen.

Kotihoidon palveluvastaavat vastaavat omavalvontasuunnitelman laatimisesta sekä seuraavat omavalvontasuunnitelman toteutumista. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy yksikön palvelupäällikkö. Julkaisusta vastaa Mäntänvuoren Terveysten johdon assistentti.

Kotihoidon johtamisjärjestelmä rakentuu palvelujohtajasta, palvelupäälliköstä ja kahdesta palveluvastaavasta (tällä hetkellä väliaikaisesti yhdestä). Palvelujohtajan alaisuudessa on palvelupäällikkö, jonka alueisiin kuuluvat kotihoidon palvelut, terveyskeskussairaala sekä dialyysi. Palvelupäällikkö on kotihoidon palveluvastaavien lähiesihenkilö. Palvelupäällikkö yhdessä palveluvastaavien kanssa vastaa yksiköiden toiminnan laadusta ja asiakas- ja potilas-turvallisuudesta. Jokainen työntekijä vastaa laadusta ja turvallisuudesta omassa työssään.

Paikka, aika, allekirjoitus ja nimenselvennys:

Mänttä-Vilppula 18.3.2026

Teija Väisänen

Teija Väisänen

