

Pihlajalinna Terveys Oy

Y-tunnus 2303024-5

Kehräsaari B

33200 Tampere

Omavalvontasuunnitelma

Kotihoito Virrat ja Ruovesi

Laatijat

Palveluvastaavat Minna Mäntylä ja Melina Westerlund

Laadittu: 26.5.2026

Hyväksyjä

Palvelujohtaja Susanna Laaksonen

Hyväksytty: 29.6.2026

Allekirjoitus: _____

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo	2
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	3
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
2 Omaohjelmasuunnitelman laatiminen.....	6
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset.....	7
3.2 Vastuu palvelujen laadusta	8
3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet.....	10
3.4 Muistutusten käsittely	15
3.5 Henkilöstö	17
3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	24
3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	24
3.8 Toimitilat ja välineet.....	26
3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	27
3.10 Lääkehoitosuunnitelma	30
3.11 Infektioiden torjunta	31
3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	31
4 Omaohjelmavarojen riskienhallinta.....	34
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	34
4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	35
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	37
4.4 Vakavan vaaratapahtuman selvitys.....	38
4.5 Ostopalvelut ja alihankinta	38
4.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	39
5 Omaohjelmavarojen toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	40
5.1 Toimeenpano	40
5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	41
6 Omaohjelmavarojen hyväksyminen ja vahvistaminen	42

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja

Pihlajalinna Terveys Oy

Y-tunnus 2303024-5

Palveluyksikön nimi

Kotihoito Virrat

Sipiläntie 3, 34800 Virrat

Vastuuhenkilöt

Johtaja

Juha-Matti Sihvonen

juha-matti.sihvonen@pihlajalinna.fi

Sosiaalipalveluiden johtaja

Johanna Nivala

johanna.nivala@pihlajalinna.fi

Ylilääkäri

Toni Kulju

toni.kulju@pihlajalinna.fi

Johtava lääkäri Olli Pajunen

olli.pajunen@pihlajalinna.fi

Palvelujohtaja

Krista Hakala

krista.hakala@pihlajalinna.fi

Palveluvastaavat

Minna Mäntylä

minna.mantyla@pihlajalinna.fi

Melina Westerlund

melina.westerlund@pihlajalinna.fi

Lupa- ja valvontaviraston luvan myöntämisaikajankohhta: 01.04.2026

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Pihlajalinna Terveys Oy:n tehtävänä on tuottaa laadukkaita ja vaikuttavia julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Palvelumme tuotetaan Pirkanmaan hyvinvointialueelle (jatkossa Pirha), joten toimintaamme ohjaavat Pirhan ja Pihlajalinna Terveys Oy:n välinen sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkoistamissopimus. Tämä omavalvontasuunnitelma kattaa Virtain kotihoidon tuottamat palvelut. Virtain kotihoidon toiminta perustuu vanhuspalvelulain ja sosiaalihuoltolain säädöksiin ja laatusuosituksiin.

Virrat-Ruovesi kotihoito on laatinut työlleen Pihlajalinna-konsernin arvoja ja tavoitteita noudattavat toimintaperiaatteet. Pihlajalinnan arvoja ovat energisyys, eettisyys ja ennakkoluulottomuus.

Kotihoito tarjoaa säännöllistä kotihoitoa, tilapäistä kotihoitoa ja tilapäistä kotisairaanhoidoa. Kotihoito tarjoaa lisäksi kotihoidon tukipalveluna turva-auttamispalvelua, asiointipalvelua ja peseytymispalvelua. Kotihoidon asiakasmäärä on vaihteleva, kesäkuussa 2026 asiakkaita on noin 240. Turvapalveluihin kuuluvat turvapuhelin ja ranneke, ovihälytin sekä hellahälytin. Kotihoidolla on käytössään teknologiaa, kuten lääkerobotteja (Evondos ja Axitare), sekä etäpalveluna kuvapuhelin Suvanto Care.

Kotihoidon toiminta-ajatuksena on tukea asiakkaan itsenäistä asumista ja toimintakykyä hänen omassa kodissaan tarjoamalla apua, hoivaa ja ohjausta tilanteissa, joissa asiakas ei selviydy päivittäisistä toiminnoista ilman tukea. Tavoitteena on turvata asiakkaan hyvinvointi ja elämänlaatu mahdollisimman pitkään sekä vahvistaa hänen omatoimisuuttaan ja omien voimavarojensa käyttöä. Kotihoidon keskeisiä arvoja ovat inhimillisuus, asiakkaan kunnioittaminen ja itsemääräämisoikeuden tukeminen. Toimintaperiaatteita ovat asiakaslähtöisyys, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, toimintakyvyn tukeminen ja ammattieettinen työskentely. Kotihoito toteuttaa saattohoitoa yhteistyössä kotisairaalan kanssa.

Palveluiden lähtökohtana on toimintakyvyn ylläpitäminen ja asiakkaan omia voimavaroja vahvistava, kuntouttava työote, sekä hyvä elämän loppuvaiheen hoito saattohoitotilanteissa. Yksilölliset kotihoidon palvelut tukipalveluineen suunnitellaan asiakkaan mielipidettä ja toiveita

kuullen. Kotihoidon kotikäyntien määrä ja sisältö sovitetaan asiakkaan tarpeiden mukaan. Kotona tapahtuvien käyntien lisäksi voidaan hyödyntää teknologiaa esimerkiksi tekemällä hoitajan etäkäyntejä tai annostella lääkkeitä lääkeautomaattia hyödyntäen. Kotihoidon tekemien kotikäyntien lisäksi voi saada kotihoidon tukipalveluja. Kotona asumisen tukipalveluita ovat ateriapalvelu, kauppapalvelu, peseytymispalvelu, turva-auttamispalvelu ja kuntouttava päivätoiminta. Avopalveluiden ja lyhytaikaisen/kuntouttavan hoivan palveluja käytetään tukemaan kotihoidon palveluita.

Kotihoidolla on nimetty vastuulääkäri, jota kotihoidon sairaanhoitajat konsultoivat. Kotihoidon konsultaatio on kerran viikossa puhelinkonsultaationa ja kerran kuukaudessa vastuulääkäri tekee asiakkaille kotikäyntejä. Kotihoidon lääkäri vastaa kotihoidon asiakkaiden kokonaisvaltaisesta hoidosta lääkehoito mukaan lukien. Hänet saa virka-aikaan kiinni puhelimitse/viestillä. Käytössä on myös virka-ajan ulkopuolinen vuoden jokaisena päivänä palveleva etälääkäripäivystys, jos asia ei voi odottaa seuraavaa kiertopäivää tai vastuulääkäriin päivittäistä tavoitettavuutta.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), luku 4, velvoittaa palveluntuottajaa järjestämään ja toteuttamaan omavalvonnan. Omavalvontaohjelma on palveluntuottajan laatima kokonaisuus, jossa kuvataan, miten palveluiden laatu, turvallisuus, lainmukaisuus ja yhdenvertaisuus varmistetaan, seurataan ja kehitetään. Yksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on käytännönläheinen ja konkreettinen dokumentti, jossa kerrotaan, miten omavalvonta toteutetaan arjessa. Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä henkilökunnan kanssa ja se tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa toiminnan tai ohjeiden muuttuessa. Lainsäädäntö velvoittaa palveluntuottajaa seuraamaan ja raportoimaan omavalvontaa. Seuraamme ja raportoimme omavalvontasuunnitelman toteutumista neljän kuukauden välein ja julkaisemme omavalvontaraportin verkkosivuillamme.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Palveluvastaava Minna Mäntylä, p. 044 715 1015, minna.mantyla@pihlajalinna.fi

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy:

Palvelujohtaja Krista Hakala, p. 044 754 1407, krista.hakala@pihlajalinna.fi

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja.

Pihlajalinna Terveys Oy kehittää palveluitaan jatkuvan parantamisen mallilla asiakaslähtöisesti, ammattilaisiaan ja sidosryhmiään kuunnellen. Noudatamme yleisesti hyväksytyjä hyviä hoitokäytäntöjä sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen että Pihlajalinnan toimintatapoja. Työn laatua seurataan ja kehitetään aktiivisesti esimerkiksi asiakaspalautteiden, poikkeamailmoitusten ja työntekijöiden palautteiden avulla. Palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan työntekijöiden osaamisen ylläpitämisen avulla. Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi yksikössä on yhtenäiset toimintatavat ja ajantasaiset suunnitelmat.

Pihlajalinna käyttää laadunhallinnanjärjestelmiä johtamisen tukena. Pihlajalinnalle on myönnetty laatusertifikaatit: ISO 9001:2015 Laadunhallintajärjestelmä, ISO 27001 Tietoturvallisuuden hallintajärjestelmä ja ISO 14001 Ympäristöasioiden hallintajärjestelmä.

Virrat-Ruovesi kotihoodossa on käytössä HaiPro- ja HSE Lite -järjestelmät. HaiPro:n kautta raportoidaan asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat ja HSE Liten kautta turvallisuus- ja ympäristöpoikkeamat.

Asiakaspalautetta kerätään THL:n asiakastyytyväisyyskyselyn sekä kotihoodon omien asiakaspalaute- ja asiakastyytyväisyyskyselyiden avulla.

Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan kotihoidossa RAI-laatumittarilla. Palvelutarpeen arviointi kotihoidon kuntouttavalla arviointijaksolla alkaa Pirhan asiakasohjaajan päätöksellä, mikä perustuu asiakasohjaajan tekemään RAI-osittaisarviointiin.

Kotihoidon kuntouttava arviointijakso kestää enintään 28 vuorokautta, minkä aikana kotihoito tekee RAI-kokonaisarvioinnin. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012, 16 §.)

RAI-laatumittareiden painopisteet ovat: ravitsemus, kaatumiset, sairaalahoito tai käynti päivystyksessä, asiakas on osallistunut arviointiin, asiakas on ilmaissut hoidon ja palveluiden tavoitteet ja kipu. Nämä edellä mainitut painopisteet ovat myös käytössä Pirkanmaan hyvinvointialueella.

TARMO-tiimi (toteuta arviointia moniammatillisesti) on Pirhan ja Virtain kotihoidon yhteinen moniammatillinen tiimi, missä RAI-arvioinnit ja asiakkaiden kokonaistilanne arvioidaan ja kootaan yhteen, sekä arvioidaan RAI:n laatua ja asiakkaiden palvelutarvetta yhteistyössä. Esihenkilö osallistuu TARMO-tiimiin ollessaan seuranta- ja valvontavastuussa yksikön toiminnasta, palvelujen saatavuudesta ja laadusta.

Kotihoidossa asiakkaan RAI-arvioinnin, sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaavat nimetyt oma sairaanhoitaja ja oma lähihoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelma ja RAI päivitetään puolivuositain tai asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen muutostilanteissa. Esihenkilö seuraa RAI-laatumoduulissa RAI-arviointien ajantasaisuutta ja käy omahoitajien ja omasairaanhoitajien kanssa keskustelua, mikäli RAI-arviointi ei ole ajantasalla tai ei vastaa laatuvaatimuksia. Viikoittaisissa TARMO-tiimeissä seurataan arviointijaksolaisten RAI-arviointien ja hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimista.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palveluiden laadusta vastaa kappaleessa 1.1 kuvatut vastuuhenkilöt.

Pihlajalinna-konsernin tavoitteena on varmistaa, että yhtiön toiminta vastaa voimassa olevaa lainsäädäntöä, viranomaismääräyksiä ja että toiminta on toimilupien ja toimialan vaatimusten mukaista. Pihlajalinna Terveys Oy:n johto sitoutuu vaatimusten noudattamiseen ja valvoo asiakaskokemusten, lääkinnällisen laadun, henkilöstötyytyväisyyden ja prosessilaadun kehitystä ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin laatutavoitteiden täyttämiseen.

Pihlajalinna Terveys Oy:n johto on sitoutunut toiminnan ja laadunhallintajärjestelmän jatkuvan parantamiseen ja luomaan edellytyksiä laatutavoitteiden saavuttamiselle.

Pihlajalinna-konsernin laatutavoitteet ovat seuraavat

- Asiakkaat ja kumppanit kokevat saavansa sujuvaa ja vaikuttavaa palvelua
 - o Net Promotion Score (NPS) tavoite >80
 - NPS vastaa kysymykseen: ”Kuinka todennäköisesti suosittelet yrityksen palvelua tai tuotteita ystävällesi tai kollegallesi.” Mittausasteikko on 0–100.
- Osaavat ja hyvinvoivat ammattilaiset tuottavat palveluita konsernin tavoitteiden mukaisesti
 - o eNPS tavoite + 30
 - eNPS mittaa työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sitoutuneisuutta yritykseen ja sen kulttuuriin. Mittausasteikko on –100 – +100.
 - o NSS tavoite +60
 - Turvallisuusindeksillä mitataan henkilöstön omaa kokemusta potilasturvallisuudesta ja turvallisuuskulttuurista. Mittausasteikko on –100 – +100.
 - o Työkykyindeksi tavoite >8
 - Työkykyindeksi kuvaa työntekijän henkilökohtaista kokemusta omasta työkyvystään. Mittausasteikko on 0–10.
- Näyttöön perustuvat palvelut ja vaikuttavuusperusteiset hoitopolut tuottavat arvoa asiakkaille ja kumppaneille
- Toiminnassa noudatetaan yhtenäisiä vastuullisia ja kokonaiskustannusvaikuttavia toimintatapoja

Koko henkilökunta on vastuussa palvelun laadusta ja seurannasta. Palvelujohtaja, toiminnasta vastaava lääkäri ja esihenkilö vastaavat ammattiryhmittäin siitä, että työntekijöillä on toiminnan edellyttämä koulutus, pätevyys sekä voimassa oleva lupa harjoittaa ammattia. Lisäksi varmistetaan, että työntekijä saa riittävän tuen työnsä tekemiseen.

Työntekijöiden tekemien poikkeamailmoitusten lisäksi seuraamme palveluiden laatua esimerkiksi potilaspalautteiden, sekä mahdollisten muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoilmoitusten avulla.

Virrat-Ruovesi kotihoidon omavalvonnasta vastaavat esihenkilöt yhdessä. Koko henkilökunta on vastuussa palvelun laadusta ja seurannasta. Esihenkilöt huolehtivat riittävästä henkilöstöresurssista seuraamalla kotihoidon toiminnan ohjausjärjestelmä Hilkasta välittömän ja välillisen asiakastyön suhdetta. Työntekijöille on varattuna päivittäin määrätty prosenttiosuus työajasta asiakastyöhön ja näiden toteutumista seurataan reaaliajassa, joka määrittää toiminnan resurssin. Esihenkilöt vastaavat siitä, että työntekijöillä on toiminnan edellyttämä koulutus, pätevyys sekä voimassa oleva lupa harjoittaa ammattia. Lisäksi varmistetaan, että työntekijä saa riittävän tuen työnsä tekemiseen.

Esihenkilö seuraa asiakkaan osallisuutta omaan hoidon suunnitteluun RAISoftissa ja TARMO-tiimissä. Asiakkaan palvelun toteutusta ja kirjaamista esihenkilöt seuraavat Hilkka järjestelmästä.

3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetään sosiaalihuollon asiakaslaissa, potilaan asemasta ja oikeuksista säädetään potilaslaissa. Asiakasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos asiakas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista.
- koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.
- toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaaliasiavastaavatoiminnan vastuuhenkilön tehtävänä on mm. seurata potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja koota siitä yhdessä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien kanssa vuosittain selvitys aluehallitukselle. Aluehallitukselle annettava selvitys on annettava lisäksi tiedoksi lupa- ja valvontavirastolle, kunnanhallitukselle sekä tarvittaessa muille palvelujen järjestäjille ja tuottajille. Lisäksi vastuuhenkilön tehtävänä on tehdä yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon ja palveluntuottajien kanssa asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2023/739>

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

- Pirkanmaan hyvinvointialueen alueella sosiaaliasiavastaavina toimivat Sanna Juurakko ja Taija Mehtonen
- Puhelimitse 040 504 5249, soittoaikat: Ma klo 9–11, Ti klo 12.30–14.30, Ke klo 9–11, To klo 9–11
- [Sosiaaliasiavastaava - pirha.fi](https://www.pirha.fi)
- Tietoturvalisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
- Yleinen neuvonta sähköpostilla: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi
- Kirjeitse: Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava

Potilasasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa potilaan oikeuksista
- koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Potilasasiavastaavan yhteystiedot:

- Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaavanina toimivat Arja Laukka, Iiris Markkanen, Taija Mehtonen, Liisa Takkunen ja Marja Urpo.
- Puhelimitse 040 190 9346, soittoaikat ma klo 9–11, ti klo 12.30–14.30, ke klo 9–11, to klo 9–11,
- [Potilasasiavastaava - pirha.fi](https://www.pirha.fi)
- Tietoturvalisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
- Yleinen neuvonta sähköpostilla: potilasasiavastaava@pirha.fi
- Kirjeitse: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta puhelin: Palveluaika ma, ti, ke klo 10–12, to klo 12–14, puhelinnumero 09 5110 1200.

Asiakkaan pääsy palveluihin ja hoitoon varmistetaan Pirhan asiakasohjauksen tekemällä palvelupäätöksellä. Kotihoidossa palvelupäätös otetaan vastaan, minkä jälkeen asiakkaan hoito-

ja palvelujakso käynnistyy kuntouttavalla arviointijaksolla. Kotihoito tekee asiakkaalle kokonais RAI-arvioinnin arviointijakson aikana (14–28 vrk), jonka jälkeen asiakkaan palvelutarve käsitellään moniammatillisessa TARMO-tiimissä. Asiakasohjaaja tekee uuden palvelupäätöksen kokonais RAI-arvioinnin ja TARMO-tiimin keskustelun perusteella. TARMO-tiimiin osallistuu Pirhan asiakasohjaajia sekä kotihoidon esihenkilö, sairaanhoitaja ja tarvittaessa lähihoitaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti ja sosiaalityöntekijä.

TARMO-tiimin ja palvelupäätöksen jälkeen aloitetaan palvelupäätöksen mukaiset palvelut. Palvelun toteutumista seurataan Hilikka-asiakastietojärjestelmän ja toiminnanohjausjärjestelmän avulla.

Asiakkaan osallisuus ja tiedonsaantioikeus varmistetaan arviointijaksolla palvelutarpeen arviointiin osallistumalla. Asiakkaille, ja tarvittaessa hänen luvallaan hänen läheisilleen, viestitään selkeästi ja sujuvasti turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat sekä heidän läheisensä kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he tehtävissään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisessa. Kotihoidossa työskennellään yksin, joten asiakaspalaute mahdollistaa asiakkaan kokemuksen epäkohdan valvomisen ja varmistamisen. Esihenkilön on viipymättä puututtava epäkohtaan ja ilmoitettava siitä palvelujohtajalle sekä palvelun tilaajalle.

Itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa johtava periaate, ja se tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Asiakasta ja potilasta pitää hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Sosiaalihuollon palveluissa täytyy ensisijaisesti ottaa huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipiteet. Asiakkaalle täytyy 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. Asiakasta koskeva asia pitää käsitellä ja ratkaista siten, että huomioidaan ensisijaisesti asiakkaan etu.

Virrat-Ruovesi kotihoidossa noudatetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta siten, että asiakas osallistuu oman hoitonsa suunnitteluun yhdessä sovitussa hoitoneuvottelussa. Hoitoneuvotteluun osallistuu kotihoidosta alueen sairaanhoitaja ja/tai omahoitaja asiakkaan kanssa. Asiakasta ja potilasta kuullaan ja hän saa oikeanlaisen palvelun, hoidon ja/tai hoivan oikeaan aikaan. Asiakkaan osallistuminen kirjataan sekä RAI-arviointiin, että sosiaalihuollon kirjaamisjärjestelmään Hilikkaan. Näin varmistutaan asiakkaan osallisuudesta häntä koskevaan päätöksentekoon. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi.

Asiakkaan RAI-arviointi, sekä hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa ja aina tarvittaessa toimintakyvyn muuttuessa. Asiakirjojen päivityksestä vastaavat asiakkaalle nimetyt oma sairaanhoitaja ja lähihoitaja. Virtain kotihoidossa käytetään Pirkanmaan hyvinvointialueen RAISoft järjestelmää, jossa on sisäänrakennettu RAI-vuosikello. Vuosikellon toteutumista seuraavat sairaanhoitajat, lähihoitajat ja RAI-vastuuhenkilöt. Esihenkilö vastaa kotihoidon RAI-vuosikellon toteutumisesta.

Kotihoidossa on käytössä sosiaalihuollon kirjaamisjärjestelmä ja siihen liitetty toiminnanohjausjärjestelmä Hilikka. Toiminnanohjausjärjestelmä ohjaa päivittäistä hoitotyötä ja palveluntuottamista asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Kotihoidon henkilöstöllä on käytössään Hilkan mobiilisovellus, jossa on asiakkaiden päivittäiset käyntitiedot. Käyntitiedot tulevat suoraan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmasta. Asiakaskäyntien kirjaaminen varmistaa päivittäisen arvioinnin asiakkaan toimintakyvystä ja palveluntarpeesta. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi on jatkuvaa päivittäistä toimintaa, jota seuraavat asiakkaan oma sairaanhoitaja ja lähihoitaja.

Sosiaalihuoltolain 42 § mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi

omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse erikseen nimetä, jos asiakkaalle on jo aikaisemmin nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti mahdollistaa asiakkaalle palvelujen järjestäminen palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Jokaiselle kotihoidon asiakkaalle on nimetty omatyöntekijä. Omatyöntekijän yhtenä keskeisenä tehtävänä on huolehtia, että asiakkaiden palvelukokonaisuus vastaa heidän palvelutarpeisiinsa. Jos palvelukokonaisuus ei ole riittävä tai tarpeenmukainen, on omatyöntekijän arvioitava, minkälaisella palvelukokonaisuudella asiakkaiden tarpeisiin pystytään vastaamaan. Omatyöntekijän tehtävä on myös edistää ja varmistaa asukkaille myönnettyjen palvelujen järjestäminen tehdyn päätöksen mukaisesti.

Kotihoidossa asukkaille on nimetty myös omahoitaja. Omahoitaja on kotihoidon työntekijä, joka vastaa asiakkaansa asioiden hoitamisesta säännöllisesti, oma-aloitteisesti ja aktiivisesti. Hän sitoutuu omien asiakkaiden asioiden hoitamiseen. Omahoitaja tekee mahdollisuuksien mukaan asiakkaan luona tehtävät käynnit työvuoronsa aikana, jolloin hän voi parhaiten seurata toimintakyvyn muutoksia. Omahoitaja on myös yhteydessä asiakkaan omaisiin ja läheisiin. Omahoitaja tekee tiivistä yhteistyötä kotihoidon sairaanhoitajan, sekä muun työyhteisön kanssa.

3.4 Muistutusten käsittely

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus.

Muistutusmenettelyä harkitsevan kannattaa ensin yrittää selvittää asia keskustelemalla asianomaisessa toimintayksikössä tai toiminnasta vastaavan lääkärin kanssa. Toimintayksikön on tiedotettava asukkailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuk-

sen tekeminen asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä. Muistutus on käsiteltävä asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Kohtuullista aikaa ei ole lainsäädännössä täsmällisesti määritetty, mutta kohtuullisena aikana voidaan pitää noin yhtä kuukautta.

Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Muistutuksen tekemiseen ja ongelmatilanteiden selvittelyyn saa tarvittaessa ohjeistusta sosiaaliasiavastaavalta.

Muistutuksen voi tehdä sähköisesti OmaPirha-palvelussa tai tulostaa kirjallisen muistutuslomakkeen Pirhan verkkosivuilta. Pohjois-Pirkanmaan sote-palveluiden verkkosivuilta löytyy linkki kyseiselle sivulle. Muistutus lähetetään osoitteeseen: Pirkanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, PL 272, 33101 Tampere.

Mikäli asiakas on edelleen tyytymätön muistutuksesta saamaansa vastaukseen, hänellä on oikeus tehdä kantelu Lupa- ja valvontavirastoon (LVV). Kantelulla tarkoitetaan valvontaviranomaiselle tehtyä ilmoitusta epäilyistä virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä.

Kanteluun tulee liittää tehty muistutus ja siihen saatu vastaus. Kantelua ei voi tehdä nimettömänä. Mikäli kantelu tehdään toisen puolesta, tarvitaan valtakirja, ellei kyseessä ole laillinen edustaja. LVV voi siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon kantelun käsiteltäväksi muistutuksena hyvinvointialueelle tai yksityiselle palvelutuottajalle.

Muistutuksen kautta ilmi tullut epäkohta tai puute käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti yksikössä esihenkilöiden toimesta. Nämä otetaan huomioon yksikön toiminnassa ja sen kehittämisessä. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1–4 viikkoa, vastine annetaan Pirhan kirjaimoon.

3.5 Henkilöstö

Virrat-Ruovesi kotihoidon henkilöstön ammattinimikkeet sekä määrä on kuvattuna alla olevassa taulukossa (Taulukko 1).

Taulukko 1. Henkilöstön määrä

Ammattinimike	määrä
Palveluvastaava	2
Lääkäri	2
Sairaanhoitajat	6
Lähihoitajat	40
Hoiva-avustaja	1
Fysioterapeutti	1
Lähihoitajaopiskelija	1

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) sekä STM:n suositus (2003:4) määrittävät henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia. Vain ne työntekijät, joilla on lain mukainen kelpoisuus, voivat toimia sellaisissa työtehtävissä, jotka vaativat kelpoisuutta. Työntekijä toimittaa tarvittavat todistukset kelpoisuudestaan työsuhteen alkaessa, näitä todistuksia ovat esimerkiksi opiskelu- ja työtodistukset sekä rikosrekisteriote. Kaikkien laillistettujen ja nimikesuojattujen ammattihenkilöiden tulee olla rekisteröityneinä JulkiTerhikissä sosiaalihuollon oikeuksilla. Ja lisäksi työntekijöiltä, jotka käsittelevät elintarvikkeita Ruokaviraston määritelmän mukaisesti, vaaditaan hygieniapassi sekä terveydentilan selvitys salmonellatartunnan poissulkemiseksi. Esihenkilön tehtävänä on valvoa oikeuksien asianmukaisuutta ja voimassaoloa.

Yksikön toiminnasta vastaavalta henkilöltä edellytetään sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksissa annetun lain mukaisesti tehtävään soveltuvaa korkeakoulututkintoa, alan tuntemusta sekä riittävää johtamistaitoa.

Pihlajalinna Terveys Oy:n alueella toimii kaikkien yksiköiden yhteinen varahenkilöstö korvaamaan äkillisiä henkilöstötarpeita. 1.7.2026 kotihoidossa otetaan käyttöön Sotender-mobiiliohjelmisto, johon kirjataan äkilliset henkilöstötarpeet. Ohjelman kautta voi varata varahenkilön yksikön käyttöön. Sotenderin avulla myös keikkatyöt ja niiden tekijät kohtaavat. Varahenkilöstön varaus tehdään tällä hetkellä varahenkilöstön palveluvastaavan kautta ja ulkopuoliset sijaiset kotihoidon esihenkilö tai vastuuhoitaja kontaktoi itse.

Rekrytointi

Pihlajalinnassa on laadittu selkeä rekrytointiprosessi. Rekrytointiprosessi noudattaa yhdenvertaisuutta kaikissa rekrytoinneissa. Tämä tarkoittaa, että tieto kaikista kolme kuukautta ja pidempään kestävästä avoimista työtehtävistä on laitettava vähintään sisäiseen hakuun, joka on avoinna vähintään yhden viikon ajan. Mikäli paikka avataan myös julkiseen hakuun, voidaan tämä tehdä samanaikaisesti sisäisen ilmoituksen julkaisemisen kanssa.

Tällä toimitavalla varmistetaan, että rekrytointiprosessi on avoin ja reilu kaikille työntekijöille, tarjoten mahdollisuuden edetä ja kehittyä uralla organisaation sisällä.

Rekrytointi esittelee haastatteluun sopivat ehdokkaat hakijaesittelyn avulla. Haastattelussa arvioidaan henkilön soveltuvuus haettuun tehtävään. Sopivimman henkilön valikoiduttua tehdään päätös rekrytoinnista ja tarjotaan tehtävää sopivimmalle henkilölle. Jokaisen rekrytoinnin yhteydessä työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammatihenkilöiden rekisteristä (JulkiSuosikki/-Terhikki). Asiakastyössä sekä laitoshuollossa toimivilta työntekijöiltä edellytetään tartuntatautilain 48 §:n ja 55§:n soveltuvuutta tehtäväänsä. Lääkehoitoa toteuttavat hoitotyöntekijät suorittavat koulutuksensa ja tehtävänsä mukaiset lääkeluvat, jotka toiminnasta vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri hyväksyy. Lääkäiden henkilöiden kanssa työskentelevien työntekijöiden rikosrekisteriote tarkistetaan.

Sijaiset

Sijaisia käytetään vakituisten henkilökunnan vuosilomien, perhevapaiden, opintovapaiden, sairauslomien, palkattomien vapaiden, osa-aikaisuuksien sekä arkipyhistä johtuvien ylimääräisten vapaiden vuoksi resurssia täydentämään.

Jos sijaiseksi rekrytoidaan terveydenhuollon opiskelija, esihenkilö tarkistaa opintorekisteriotteen, mistä ilmenee ammattiopintojen kesto, sekä suoritettut ammattiopinnot ja niiden laajuus. Sairaanhoidajan tai fysioterapeutin sijaisena voi toimia, kun opiskelija on suorittanut hyväksytysti vähintään 2/3 (140 op) kyseisen koulutuksen opinnoista. Lähihoitajaopiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisena, kun esihenkilö on varmistanut opiskelijan valmiudet ja edellytykset toimia tehtävänkuvauksen mukaisissa tehtävissä (55 op pakollisista ammatillisista opinnoista olisi hyvä olla suoritettuna). Opiskelija toimii aina erikseen nimetyn, ammattiin valmistuneen sosiaali-/terveydenhuollon ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Opiskelijalle tehdään sovittujen työsuhteen ehtojen mukaan työsopimus Mepcoon ja laaditaan tehtävänkuvaus sen mukaan, mitä opiskelija voi sen hetkisen ammattiosaamisensa perusteella tehdä.

Perehdytys

Laadukas perehdytys kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle. Pihlajalinnan perehdytysmateriaalit ja esihenkilöiden koulutukset tukevat tehtäväkohtaista perehtymistä. Tavoitteena on, että jokainen uusi työntekijä, konsernin sisällä tehtävää vaihtava, tai pitkältä poissaololta palaava henkilö perehdytetään sekä organisaatioon että työtehtävään huolellisesti. Vakituisten työntekijöiden lisäksi perehdytetään myös määräaikaisten työntekijät ja opiskelijat.

Esihenkilö vastaa perehdyttämisen ja työnopastuksen suunnittelusta, toteuttamisesta ja seuraamisesta. Perehdytyksen tarvetta arvioidaan aina yksilöllisesti aiempien tehtävien, työkokemuksen ja täydennyskoulutuksen perusteella. Myös perehtyjä itse toimii vastuullisesti ja aktiivisesti tarvittavien tietojen ja taitojen omaksumisessa ja osaamistarpeensa arvioinnissa.

Työyhteisön tehtävänä on tukea uuden työntekijän sitoutumista työtehtävään ja työyhteisöön ja toivottaa uusi työntekijä tervetulleeksi. Vastuu kokonaisuudesta säilyy aina esihenkilöllä.

Perehdytyksen tavoiteaika on 3 kuukautta. Perehdytys toteutetaan Pihlajalinnan intrasta (Terttu) ja Mepcosta löytyvän konsernin perehdytys suunnitelman mukaisesti. Virtain kotihoidossa on käytössä perehdytysohjelma. Perehdytyksen onnistumista seurataan ja lopuksi esihenkilö käy perehtyjän kanssa perehdytyksen arviointikeskustelun, jossa tarkastellaan perehdytyksen toteutumista ja onnistumista. Perehdytyksen toteutuminen dokumentoidaan HR-järjestelmään, jonka työntekijä hyväksyy sähköisesti.

Pihlajalinna edellyttää työntekijöiden suorittavan pakolliseksi määritellyt tietoturva- ja tietosuoja-, etiikka- ja lajittelukoulutukset ohjeen mukaisen aikataulun mukaisesti ja esihenkilön tulee seurata näiden suorituksen toteutumista. Asiakastietoja käsittelevien on lisäksi suoritettava sosiaalihuollon asiakastietoa koskeva koulutus. Työntekijän tulee suorittaa pakolliset koulutukset yhden kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta.

Pihlajalinnan sähköisessä oppimisympäristössä on tarjolla laaja valikoima kaikille Pihlajalinnalaisille ja esihenkilöille suunnattuja koulutuksia. Pihlajalinnassa järjestetään säännöllisiä toimipaikkakoulutuksia ja infoja esihenkilöille sekä henkilöstölle, terveydenhuollon ammattihenkilöille sekä hallinnon työntekijöille. Lisäksi henkilöstön vapaassa käytössä ovat Pihlajalinnan oma verkko-oppimisympäristö Pihlajalinnan Akatemia ja Duodecim Oppiportti, näiden lisäksi Pihlajalinna tarjoaa tarpeen mukaisesti koulutusta yksiköille. Esihenkilön tehtävänä on huolehtia, että henkilöstö osallistuu riittävästi ammatilliseen täydennyskoulutukseen.

Henkilöstön hyvinvointi

Pihlajalinnalaisten hyvinvointia seurataan Pihliksen Pulssi-henkilöstökyselyllä, joka koostuu laajasta henkilöstökyselystä sekä säännöllisin väliajoin toteutettavista kevyemmistä minipulssista. Kyselyn avulla arvioidaan ja seurataan ammattilaisten hyvinvointia, osaamisen kehittämistä, organisaation toimintatapoja sekä esihenkilötyötä. Minipulssien avulla seuraamme vuoden aikana henkilöstökokemuksen kehittymistä. Laajan henkilöstökyselyn tulokset puretaan osana tavoite- ja kehityskeskusteluprosessin mukaista tiimikeskustelua ja laaditaan henkilöstön kanssa yhdessä kehittämissuunnitelma. Kevyemmän minipulssin tulokset toimivat arjen johtamisen tukena.

Tiimikeskustelussa puhutaan mm. työn tuloksista, onnistumisista, tavoitteista, tiimin toiminnasta ja perustehtävästä sekä osaamisesta. Mennyttä kautta ja työn tuloksia tarkastellaan lyhyesti erityisesti oppimis- ja kehittymisnäkökulmasta ja tiimin nykytilannetta tarkastellaan mm. Pulssitulosten näkökulmasta. Näiden avulla määritellään onnistumisen edellytyksiä ja tavoitteita tulevalle kaudelle. Tiimikeskustelun painopiste on tulevassa vuodessa ja niissä asioissa, mihin voimme tiiminä vaikuttaa.

Pihlajalinnan ohjeen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön keskustelut käydään kahdessa osassa, tiimikeskusteluna sekä henkilökohtaisena One-to-One-keskusteluna. Tiimikeskustelut käydään yksikössä vuoden ensimmäisen kvartaalin aikana, jonka jälkeen käydään esihenkilöiden tavoite- ja kehityskeskustelut. Työntekijöiden One-to-Onet toteutetaan vähintään kaksi kertaa vuodessa, ensimmäinen ennen ensimmäisen kvartaalin päättymistä. Esihenkilöiden kanssa käydään lisäksi vuosittain tavoite- ja kehityskeskustelu.

Tavoite- ja kehityskeskustelut sekä One-to-Onet ovat tärkeä suorituksen johtamisen keino sekä työntekijöiden hyvinvoinnin ja motivaation edellytys: jokaisella työntekijällämme on oikeus heidän omaa työtänsä koskevaan keskusteluun. Keskusteluiden tavoitteena on innostaa ja energisoida sekä vahvistaa yhteistä ymmärrystä tiimin toiminnan tarkoituksesta, tavoitteista, kehittämiskohteista ja -toimenpiteistä. Keskusteluiden tarkoituksena on varmistaa, että jokaisella on riittävä osaaminen ja edellytykset onnistua työssään. Keskustelut työntekijöiden kanssa varmistavat tavoitteiden toteutumisen ja antavat kattavaa kuvaa siitä, miten työntekijät voivat.

Tavoite- ja kehityskeskustelu sekä One-to-One tallennetaan HR-järjestelmään.

Työkyvyn tukeminen

Sairauspoissaoloja seurataan kuukausittain. Työterveyspalvelut ovat Pihlajalinna-konsernin työsuhteisen henkilöstön käytettävissä työsuhteen alusta alkaen. Tämä koskee myös osa-aikaisia sekä tarvittaessa töihin kutsuttavia työntekijöitä työssäoloaikana, kun työntekijän viikko-työaika on vähintään 15 h/vko. Pihlajalinnassa on käytössä Aktiivisen välittämisen malli, tavoitteena välittämisen kulttuuri. Aktiivisen välittämisen mallin tärkeimpiä toimijoita ovat johto, esihenkilöt, työntekijät, HR, työterveyshuolto, työsuojelu, luottamusmiehet ja työeläkeyhtiöt.

Pihlajalinna-konsernin aktiivisen välittämisen malli koostuu kolmesta osa-alueesta:

- varhainen tuki
- työhön paluun tuki
- kohdennettu tuki

Toimintamallin myötä toimimme konsernissa yhtenäisellä, oikeudenmukaisella tavalla, osoitamme aitoa huolenpitoa ja välittämistä kaikista työntekijöistämme.

Mahdollisimman hyvän työterveyshuoltoyhteistyön takaamiseksi on tärkeää, että työntekijä hakeutuu työkykyongelmissa ensisijaisesti oman nimetyn työterveyslääkäriin tai työterveyshoitajan vastaanotolle. Yhdessä työterveystiimin kanssa voidaan miettiä ratkaisuja työkykyongelmiin sekä sopia työntekijän suostumuksella yhteydenotosta esihenkilöön tai työterveysneuvottelun järjestämisestä. Työkykyongelmissa yhteistyö työntekijän, esihenkilön ja työterveyshuollon välillä on ensisijaisen tärkeää sekä avain ratkaisun löytymiseen.

Terveystarkastukset ovat osa työterveyden ennaltaehkäisevää toimintaa, jolla tuetaan ja edistetään työntekijöiden työkykyä ja terveyttä. Terveystarkastuksissa tunnistetaan työperäisiä terveysriskejä ja -haittoja. Niissä selvitetään, arvioidaan ja seurataan työntekijöiden terveydentilaa sekä työ- ja toimintakykyä.

Erityisen sairastumisen vaaran (ESV) terveystarkastus on lakisääteinen työterveyshuollon toimenpide. Tarkastamisen tarkoituksena on ehkäistä työstä aiheutuvaa sairastumista, arvioida työkykyä ja altistumisen vaikutuksia terveydelle. Pihlajalinna Terveys Oy ja Pihlajalinna työterveys määrittelevät vuosittain tarkastettavaan toimintasuunnitelmaan yksiköt, jotka kuuluvat ESV-tarkastusten piiriin. Yhteiseen toimintasuunnitelmaan on nostettu kulloinkin voimassa olevat altisteet sekä näiden tarkentavat tiedot. Kotihoidon altisteiksi on määriteltä seuraavat: Yötyö.

Työpaikkaselvitys perustuu työterveyshuoltolakiin (1383/2001) ja valtioneuvoston asetukseen hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista (708/2013). Kela edellyttää työterveyshuollon korvausten maksamisen ehtona, että työpaikalle on tehty hyvän työterveyshuoltokäytännön mukainen ja ajantasainen työpaikkaselvitys, joka muodostaa perustan työterveyshuollon toimintasuunnitelmalle. Työpaikkaselvityksen tavoitteena on arvioida työstä, työympäristöstä ja työyhteisöstä aiheutuvia terveysvaaroja ja haittoja, kuormitustekijöitä sekä voimavaroja. Työterveyspalvelut arvioivat näiden tekijöiden merkitystä terveydelle ja työkyvylle. Hyvän työterveyskäytännön mukaisesti työpaikkaselvitys päivitetään 3–5 vuoden välein.

Työnantaja on työturvallisuuslain mukaan velvollinen huolehtimaan tarpeellisilla toimenpiteillä työntekijöiden turvallisuudesta sekä terveydestä työssä. Työnantajan tulee selvittää ja

poistaa työntekijän terveydelle haitalliset haitta- tai vaaratekijät työpaikalta. Tämä pätee myös työntekijän terveydelle vaaraa aiheuttavaan häirintään tai epäasialliseen käyttäytymiseen työpaikalla. Vastuu toimenpiteistä on esihenkilöllä. Myös työtovereiden odotetaan häirintää tai epäasiallista kohtelua havaitessaan ottavan sen puheeksi.

Työsuojelu perustuu riskienarviointiin pohjautuvaan työolojen seurantaan ja työterveyshuollon työpaikkaselvityksiin sekä näistä johdettaviin kehittämistoimenpiteisiin. Työympäristöjen riskit arvioidaan Virtain kotihoidossa vuosittain ja aina merkittävien muutosten yhteydessä. Tunnistettujen riskien terveydellistä merkitystä arvioidaan lisäksi työterveyshuollon suorittamissa työpaikkaselvityksissä.

Työsuojelu on osa jokapäiväistä työntekoa ja työkäytäntöjä. Jokainen on velvollinen noudattamaan turvallisuusohjeita, ottamaan huomioon mahdolliset vaaratekijät ja ilmoittamaan työympäristössään havaitsemistaan puutteista, työturvallisuus sekä ympäristöpoikkeamista HSE Lite -järjestelmään. Yksikköä koskeva turvallisuushavaintoilmoitus selvitetään yksikössä ja käsitellään yhdessä tiimeissä.

Työsuojelun tavoitteena on turvata kaikille Pihlajalinnassa työskenteleville terveelliset, turvalliset ja reilut työolot, tukea työkykyä ylläpitäviä toimia sekä kannustaa jokaista vaalimaan omalta osaltaan hyvää työilmapiiriä ja avointa tiedonkulkua. Keskeinen tavoite on työn häiriö- töntä sujuvuutta uhkaavien vaaratekijöiden tunnistaminen ja riskeihin vaikuttaminen ennakkoivasti.

Jokaiseen yksikköön on nimetty turvallisuusyhdyshenkilö, jonka tehtäväkuvaan kuuluu toimia esihenkilön apuna työhyvinvointia-, suojelua ja –turvallisuutta parantavissa tehtävissä.

Virrat-Ruovesi kotihoidossa opiskelija ei ole koskaan vastuussa hoitotyöstä, vaan jokaisella opiskelijalla on nimetty ohjaaja, jonka ohjauksessa opiskelija työskentelee. Kotihoidossa tehdään koulutussuunnitelma vuosittain esihenkilön ja työntekijöiden välisen yksilökeskustelun perusteella. Koulutussuunnitelmaa pyritään noudattamaan.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Kotihoidon tarvittava henkilöstömäärä pohjautuu asiakkaille palvelupäätöksellä myönnettyihin palvelutunteihin ja hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiseen suunnitelmaan. Lupa- ja valvontavirasto LVV on ohjannut kotihoitoa käyttämään sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ikäihmisten laatusuosituksen mukaista kaavaa henkilöstön riittävyyttä tarkasteltaessa. Kotihoidossa huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä ammatillinen osaaminen sekä vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelutarpeeseen seurataan esihenkilöiden toimesta päivittäin toiminnanohjausjärjestelmän avulla. Lisäksi laajempaa tarkastelua asiakasmääristä, palveluntarpeesta ja työntekijöiden välittömästä työajasta ja niiden kehityksestä tarkastellaan säännöllisesti. Esihenkilöllä on vastuu riittävistä resursseista ja henkilöstön määrästä. Esihenkilö seuraa asiakkuuksia ja asiakastunteja sekä arvioi riittävän resurssin yhdessä optimoinnin kanssa.

Yksikkömme käytössä on tarvittaessa varahenkilöstö ja ulkopuolisia sijaisia henkilöstön riittävyyden takaamiseksi kaikissa tilanteissa. Poikkeustilanteissa (esim. epidemia, lakko) esihenkilö vastaa henkilöstön riittävyydestä. Tarvittaessa myös Pihlajalinna-konsernista on saatavissa työntekijöitä työvuoroihin, mikä yksikön oman henkilöstön, varahenkilöstön tai sijaisten työpanos ei täytä työvuoromitoitusta.

Virrat-Ruovesi kotihoidon henkilöstö on mainittu kohdassa 3.5 taulukossa. Henkilöstön riittävyyttä seurataan toiminnanohjausjärjestelmä Hilkan avulla välillisen ja välittömän hoitotyön suunnittelulla ja toteutumisella. Hilkassa asiakastyöaika perustuu asiakasohjaajan tekemään palvelupäätökseen ja määrittää siten tarvittavan henkilöstötarpeen. Varahenkilöstöä ja ulkopuolisia sijaisia käytetään äkillisissä poissaoloissa.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonai-

suudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Kotihoidon järjestäminen vaatii yhteistyötä muun muassa asiakkaiden, läheisten, vastuulääkärin, Pihlajalinna Terveys Oy:n muiden yksiköiden ammattihenkilöiden, yksityisten palveluntuottajien, Kansaneläkelaitoksen, oppilaitosten, omaishoitajien, kuljetuspalveluiden ja erilaisten järjestöjen kanssa. Vastuu yhteistyöstä on yksikön henkilökunnalla ja omaisilla.

Kotihoidossa on moniammatillinen TARMO-tiimi, johon osallistuvat Pirhan asiakasohjaajat, kotihoidon esihenkilö ja sairaanhoitajat sekä tarvittaessa omahoitajat, fysioterapeutti, toimintaterapeutti sekä Pirhan sosiaalityöntekijät. Moniammatillinen tiimi kokoontuu keskustelemaan asiakkaiden tilanteista kerran viikossa tai tarvittaessa. Moniammatillisella kokoonpanolla varmistetaan mahdollisimman sujuva yhteistyö asiakkaan asioihin liittyen. Sairaanhoitajat toimivat lisäksi linkkeinä asiakkaidensa asioissa muihin yhteistyötahoihin ja varmistavat sujuvan tiedonkulun sekä palvelukokonaisuuden säilymisen asiakkaan hoidon eri vaiheissa. Palaverissa käsitellään myös sairaalajaksolla olevien kotihoidon asiakkaiden asioita ja suunnitellaan moniammatillisesti heille turvallinen kotiutus. Tavoitteena on varmistaa myös tiedonkulun jatkuvuus sairaalan ja kotihoidon välillä.

Kotihoidon asiakkuuden alkaessa, asiakasohjaaja tilaa palvelupäätöstä tehdessään asiakkaalle tarvittavat turvapalvelut AddSecurelta ja palvelujen päättyessä peruu kyseiset turvapalvelut. AddSecure toimittaa turvalaitteet kotihoidon toimistolle asiakkaalle ohjelmoituna. Kotihoidon työntekijä käy asentamassa laitteet asiakkaan kotiin. Kotihoito vastaa kaikista turvahälytyksistä. Turvalaitteita ovat turvapuhelin, -ranneke, ovihälytin ja hellahälytin. Kotihoito testaa turvarannekkeet säännöllisesti säännöllisen kotihoidon asiakkailta. Tukipalveluna turvahälytinten saavat, ei säännöllisen kotihoidon asiakkaat, ohjataan testaamaan turvalaitteet vähintään kerran kuukaudessa itse ja kirjaamaan testaukset seurantalomakkeelle. Palvelun päätyttyä kotihoito palauttaa turvalaitteet AddSecurelle.

Ateriapalvelun tilaa ja lopettaa asiakasohjaaja. Ateriapalvelua toteuttaa Virtain kaupungin keittiö ja ateriakuljetukset he tilaavat Tuomi Logistiikka Oy:ltä. Keskeytyksissä kotihoito keskeyttää ateriapalvelun ja aloittaa keskeytyksen jälkeen palvelun uudelleen.

Kotihoidossa on käytössä asiakastietojärjestelmä Hilkka sekä potilastietojärjestelmä OMNI360. Päivittäinen tiedonkulku toteutetaan Hilkassa ja kaikki terveydenhoitoa koskeva tieto kirjataan sähköisesti potilastietojärjestelmä OMNI360:n. Kanta-palvelun kautta tieto on saatavilla muilla terveydenhuollon yksiköillä esim. akuutissa sairaustapauksessa. Pirhan asiakasohjaajien kanssa pidettävissä Tarmo-palavereissa käydään suullisesti asiakkaiden asioita läpi. Potilastietojärjestelmä on pääkanava asiakkaan hoitoon liittyvässä tiedon jaossa. Potilaan siirtyessä toisen palveluntuottajan potilaaksi varmistetaan hoidon jatkuvuus siirtämällä tarvittavat tiedot asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa yhteisesti sovitulla tavalla. Keskustelu asiakkaan hoidosta käydään tulevan palveluntuottajan kanssa asiakkaan luvalla.

3.8 Toimitilat ja välineet

Virtain toimipiste sijaitsee osoitteessa Sipiläntie 3, 34800 Virrat. Kiinteistö on kaksikerroksinen rivitalo, jossa on toimistotilat yläkerrassa ja kuntouttavaa päivätoimintaa alakerrassa. Kiinteistön alakerrassa on myös kotihoidon sosiaalitilat. Lisäksi kiinteistön alakerrassa on yksi Pirkanmaan hyvinvointialueen vuokra-asunto. Yläkerran toimistotilat ovat yhtenäiset ja huoneiden välissä on väliovet. Päivätoiminnan tila on yhtenäinen tila, jossa on keittiö ja kolme wc-tilaa, sekä sauna ja pesutilat. Sosiaalitiloina on entinen kaksio, jossa on pukuhuone, keittiö, wc, suihku ja ruokailutila. Sprinklerijärjestelmää ei ole. Paristokäyttöiset palohälyttimet on asennettu jokaiseen huoneeseen. Paloturvallisuus on huomioitu hätäpoistumistiekyltein, sammutuspeittein ja jauhesammuttimin. Tilat ovat esteettömät ja hätäpoistumisteitä on riittävästi.

Ruoveden kotihoidon toimisto sijaitsee Ruoveden Terveyskeskuksen 2. kerroksessa, samalla käytävällä huoneissa 9, 8, 7, lääkehuone sekä palveluvastaavan huone 259. Tilat ovat esteettömät ja talossa käytössä hissi. Kiinteistön alakerrassa on työntekijöiden sosiaalitilat ja yläkerrassa taukotila. Toimistossa on sprinklerijärjestelmä. Paloturvallisuus on huomioitu hätäpoistumistiekyltein sekä käytävällä on paloposti.

Palveluntuottajan on otettava huomioon toimitilojen ja toimintaympäristön tietosuoja- ja tietoturvan järjestäminen ja toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) 77 §:n 1 momentin 9 kohdan nojalla laadittavassa suunnitelmassa (tietoturvasuunnitelma). Kotihoidon toimistoilla on kaksi tietosuoja- ja tietoturvajäteastiaa, joista vastaan Stena ympäristöpalvelut.

Kotihoito tekee työtä asiakkaan kotona ja havainnoi työntekijän ja asiakkaan turvallista ympäristöä siellä. Tarvittaessa kotihoito voi tehdä ilmoituksen paloviranomaiselle tai terveystarkastajalle epäkohtia havaitessaan. Asiakkaan turvallisesta asuinympäristöstä käydään keskustelu asiakkaan kanssa ja ilmoitetaan myös asiakasohjaajalle. Mikäli asunto on asuinkelvoton, pohditaan asiakkaan ja moniammatillisen tiimin kanssa yhteistyössä vaihtoehtoisia asumismuotoja. Lääkehoito toteutetaan asiakkaan kotona. Kotihoidon toimistolla on asianmukainen lääkehuone, johon on sähköinen kulunvalvonta. Kotihoito ei vastaa asiakkaan kiinteistöhuollosta.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö ja laiteosaamisen varmistaminen

Toimipisteissä on nimetty laitevastaavat, jotka esihenkilöiden kanssa tekevät yhteistyötä. Lääkinnällisten laitteiden käyttöönotto ja henkilökunnan perehdytys sisältää myös lääkinnällisten laitteiden käyttökoulutuksen. Käyttökoulutukset merkitään Mepco HR-järjestelmään. Käyttöönoton yhteydessä lääkinällisestä laitteesta merkitään laiterekisteriin yksilölliset tiedot, joiden perusteella laite voidaan myöhemmässä vaiheessa paikantaa. Käyttöönoton yhteydessä on huomioitava myös valmistajan määrittelemä käyttöympäristö sekä kaikissa sähkökäyttöissä laitteissa potilaan ympärille muodostuva hoitoalue. Laitteen turvalliseen käyttöön liittyy laitteen käyttöön soveltuva käyttöympäristö. Laitteen käyttöympäristön määrittelee valmistaja käyttöohjeissa ja standardit, jotka määrittelevät, missä ympäristössä potilaan hoitoa voi tehdä.

Lääkinnällisten laitteiden viranomaisluvat

Käyttöönnotossa huomioidaan tarvittavat viranomaisluvat. STUKin turvallisuusluvat haetaan Pihlajalinnassa keskitetysti. Painelaitteiden osalta (autoklaavit ja paineilmakompressorien säiliöt) Tukesin painelaiterekisteriin pitää ilmoittaa painelaitteet ennen käyttöönottoa. Painelaitteisiin liittyvät muutokset ilmoittaa toimipisteen painelaitteiden käytönvalvoja. Yli 1000barL:n osalta laitteissa pitää olla laadittuna sijoittelukuva. Yllä mainittujen laitteiden poistossa huomioitava viranomaislupien muutokset / lopetukset. Omavalmistus on aina luvanvaraista. Harkinta omavalmistuksesta tehdään Pihlajalinnassa keskitetysti.

Laiterekisteri ja elinkaaren hallinta

Kotihoidon lääkinälliset laitteet merkitään yksikön laiterekisteriin. Laiterekisterin avulla seurataan kaikkia monikäyttöisiä lääkinällisiä laitteita. Monikäyttöisiä laitteita huolletaan laitteen valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön laiterekisterivastaava ja esihenkilö vastaavat siitä, että yksikön laitteet on huollettu ohjeiden mukaisesti ja että huoltotoimenpiteet ja -raportit kirjataan laiterekisteriin. Pihlajalinnalla on valtakunnalliset huoltosopimukset. Ajantasaiset huoltosopimustoimittajat löytyvät Pihlajalinnan Toimintakirjastosta Lääkinälliset laitteet-sivulta. Laitteet poistetaan hallitusti ja kierrättäen. Laitteen poistossa huomioidaan tietoturva ja -suoja ja mahdolliset jatkokäyttömahdollisuudet. Ei-monikäyttöisten laitteiden osalta tilausjärjestelmä toimii seurantajärjestelmänä. Lääkinälliset laitteet puhdistetaan ja steriloidaan käyttöohjeiden mukaisesti. Kertakäyttöiseksi tarkoitettua tuotetta ei voi käsitellä uudelleen käytettäväksi.

Lääkinällisiin laitteisiin liittyvät vaara- ja läheltä piti-ilmoitukset tehdään HaiPro-potilasturvallisuusjärjestelmään. HaiPro:n lisäksi vaaratapahtumasta ilmoitetaan Fimeaan ja laitteen valmistajalle.

Virrat-Ruovesi kotihoidossa on käytössä hoitajien paikantava hoitajien turvajärjestelmä, josta hälytys lähtee vartijoiden hälytyskeskukseen ja KMV-turvapalvelun vartijalle. Hoitajia on ohjeistettu pitämään laitetta mukana yksintyöskentelyn turvallisuuden vuoksi. Turvajärjestelmä testataan vähintään kerran kuukaudessa ja testausta seurataan testilomakkeella, joka on kotihoidon toimistolla. Kotihoidossa Virtain toimipisteessä sähkölukko on ainoastaan lääkehuoneessa, jonne on kulunvalvonta. Lääkehuoneeseen pääsee ainoastaan lääkeluvalliset hoitajat.

Ruoveden toimipisteessä kotihoidon huoneissa on iloc-lukitus, joten vain kotihoidon työntekijöiden avaimet ovat ohjelmoitu kotihoidon huoneisiin. Lääkehuoneeseen pääsee ainoastaan kotihoidon lääkeluvalliset hoitajat.

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologian toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset, ym. vastaavat. Terveystieteiden ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritetty lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Laiterekisteri on tallennettuna yksikön Teams-kanavalle. Etähoivan laitteista rekisteriä ylläpitää etähoivasta vastaavat lähihoitajat kotihoidossa. Etähoivan laitteita kotihoidossa on lääkerobotit Axitare ja Evondos, sekä videopuhelin SuvantoCare. Lääkinnällisistä laitteista annetun lain velvoitteita noudatetaan ja velvoitteiden noudattamista valvotaan laiterekisterin ylläpitäjän toimesta.

Kotihoidossa lääkinnällisiä laitteita ovat mm. sähköinen nostolaite/tuoli, verenpainemittarit, verensokerimittarit ja kuumemittari.

Kotihoidossa on käytössä Pirhan hyväksymä terveydenhuollon kirjaamisjärjestelmä OMNI360, johon kirjataan potilastiedot. OMNI360 on Kanta yhteensopiva ja tiedot arkistoidaan kansalliseen Kanta-arkistoon. Kotihoidossa on käytössä sosiaalihuollon kirjaamis- ja toiminnanohjausjärjestelmä Hilikka, johon kirjataan sosiaalihuollon kirjaukset. Hilikka on Kanta yhteensopiva ja tiedot arkistoidaan kansalliseen Kanta-arkistoon. Henkilöstö saa koulutuksen ja perehdytyksen asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöön. Koulutus ja perehdytys varmistetaan

keräämällä osallistujalistat ja he, jotka eivät pääse osallistumaan varsinaiseen koulutukseen, katsovat koulutustallenteen ja kuittaavat sen katsoneeksi.

Kotihoidolla on käytössä Hilikka mobiilisovellus, jossa henkilöstö näkee työtehtävät ja kirjaa asiakastiedot sosiaalihuollon järjestelmään asiakkaan kotona kotikäynnin yhteydessä. Työpuhelinta saa käyttää vain työvuoron aikana ja se tulee olla suljettuna muuna aikana. Työpuhelimet ovat henkilökohtaisia ja puhelimen akun varauksesta vastaa työntekijä.

Asiakkaalla on mahdollisuus päättää omasta hoidostaan ja asiakas voi ottaa kantaa teknologian käyttöön etähoivana. Etähoivan häiriötilanteissa esimerkiksi lääkerobotti ilmoittaa vikatilanteista mm., jos lääke on jäänyt ottamatta tai tukoksista. Lääkerobotti ilmoittaa sähkökatkosta tai jos laite on irti verkkovirrasta. Lääkeroboteissa on akku ja varaus kestää vuorokauden. Mikäli häiriö tai vika on akuutti, lähtee työntekijä käymään asiakkaan luona varmistamassa laitteen toimivuutta ja lääkkeiden saantia.

Pihlajalinnan tietoturvasuunnitelma on laadittu 15.8.2023 ja päivitetty 14.5.2024 Pihlajalinnan tietoturvavastaava Pekka Variksen toimesta.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti vähintään kerran vuodessa tai aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. 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. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö. Virtain kotihoidon lääkehoitosuunnitelman päivittämisen ja sen mukaisen toteutumisen seurannan vastuu on esihenkilöllä. Lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seurannassa käytetään lääkehoidon perehtymisen seurantalomaketta sekä LOVE-koulutusten ajantasaisuutta. Lääkehoitoon voivat osallistua hoitajat, jotka ovat suorittaneet toiminnasta vastaavan lääkärin

myöntämän lääkehoitoluvan sekä saaneet yksikön sairaanhoitajan perehdytyksen lääkehoitoon. Lääkelupa uusitaan viiden (5) vuoden välein tai tarvittaessa useammin. Virrat-Ruovesi kotihoidon lääkehoitosuunnitelma on päivitetty ja 23.9.2025 sekä 21.10.2025 ja esihenkilö vastaa lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä. Esihenkilö vastaa kotihoidon lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta kotihoidossa.

3.11 Infektioiden torjunta

Kotihoidossa noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniaohteistuksia. Kotihoidon nimetty hygieniavastaava vastaa yksikön esihenkilön työparina infektioiden torjunnan ohjeiden jalkauttamisesta yksikössä sekä laatii yksikön hygieniasuunnitelman, jossa kuvataan toimipisteen hygieni- ja infektioiden torjuntakäytännöt. Hygieniasuunnitelmaa käytetään henkilöstön ohjeena ja perehdytysmateriaalina. Hygieniavastaava ylläpitää infektioiden torjunnan osaamista ja jakaa ajantasaista tietoa yksikössä sekä perehdyttää uudet työntekijät hygieni- ja infektioiden torjuntaohjeisiin. Hygieniavastaava osallistuu säännöllisesti hyvinvointialueen järjestämiin hygieniakoulutuksiin ja tapaamisiin. Hän toimii yhteyshenkilönä hyvinvointialueen sekä Pihlajalinna-konsernin hygieniahoidajille. Henkilöstön osaaminen ja infektioiden torjunta varmistetaan tavanomaisilla ja muilla varotoimilla sekä noudattamalla infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita sekä huolehtimalla henkilökunnan rokotussuojasta. Hyvä käsihygienia, aseptinen työskentely, ympäristön puhtaanapito ja hoitovälineiden puhtaus kuuluvat kotihoidon hyvään hygieniaan ja jokaisen työntekijän vastuulle.

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat pysyvästi salassa pidettäviä. Tietosuoja on yksilön yksityisyyden ja luottamuksen turvaamista – esimerkiksi henkilötietojen oikeaoppista käsittelyä ja niiden suojaamista luvattomilta käsittelyiltä. Tietoturva tarkoittaa järjestelyjä, joilla pyritään varmistamaan tiedon saatavuus, eheys ja luottamuksellisuus.

Pihlajalinnan tietosuojasta vastaava johtaja on Tero Lainpelto (johtaja, tietosuoja ja tieto-

turva) ja ulkoistuspalveluiden tietosuojavastaava Irene Ojala (etunimi.sukunimi@pihlajalinna.fi). Tietoturvasuunnitelmasta vastaa Pihlajalinnan tietoturvajohtaja. Tietoturvasuunnitelma kuvaa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajan tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluntuottajana Pihlajalinna ja rekisterinpitäjä Pirkanmaan hyvinvointialue noudattavat korotetun tietoturvatason käytäntöjä. Tietosuoja ja tietoturva ovat osa päivittäistä toimintaa ja jokainen työntekijä on vastuussa niiden toteutumisesta omalta osaltaan sekä velvollinen raportoimaan havaitsemistaan tietosuojaan tai -turvaan liittyvistä uhkista tai poikkeamista annettujen ohjeistusten mukaisesti.

Kaikille työntekijöille on pakolliset tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset, jotka on uusittava vuosittain. Uusien työntekijöiden on suoritettava koulutukset kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta. Tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista on tehtävä tietoturvapoikkeamailmoitus Pihlajalinnan prosessin ja ohjeiden mukaisesti.

Potilastietoja käsitellään huolellisesti ja vain hoitosuhteen perusteella. Kaikki työntekijät allekirjoittavat työsuhteen alussa tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen, ja salassapito- sekä vaitiolovelvollisuus jatkuu myös työsuhteen päättymisen jälkeen. Potilastietoihin on pääsy vain niillä henkilöillä, joilla on työtehtäviensä perusteella siihen oikeus. Tietojärjestelmät on suojattu käyttöoikeusrajoituksin ja salasanoilla, ja jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset. Toisen henkilön tunnusten käyttö on kielletty. Kotihoidossa jokaisella on käytössä sote-ammattikortti. Kouluttamattomilla on käytössään organisaatiokortti, jolla pääsevät kirjautumaan OMNI360 potilastietojärjestelmään.

Kotihoidossa pyritään minimoimaan paperisten asiakirjojen käyttö. Luottamuksellista tietoa sisältävä paperiasiakirjat hävitetään tietoturvallisesti käytön jälkeen toimittamalla lukolliseen tietoturvajäteastiaan. Arkistoitavat potilasasiakirjat säilytetään kahden lukituksen periaatteella.

Salassa pidettävistä asioista ei saa keskustella julkisella paikalla, mukaan lukien yksikön julkiset tilat, tai tilat, joista ääni voi kuulua julkisiin tiloihin. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus

suojata yksityisyyttä, toimia tietoturvallisesti ja ilmoittaa viipymättä tietoturvahäiriöistä esihenkilölle ja tietoturvavastaavalle.

Yksilöivät henkilötiedot tallennetaan vain asiakas- ja potilastietojärjestelmiin, ja lähetetään aina salatulla sähköpostilla. Terveystietojen asiakkaalla on oikeus tarkastaa lokitiedot asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja luovutuksista sekä pyytää selvitystä, jos epäilee tietojen väärinkäyttöä. Hyvinvointialue luovuttaa lokitietoja tarkastusoikeuden perusteella kirjallisesta pyynnöstä asianosaiselle tai viranomaisille lakisääteisen velvoitteen mukaisesti.

Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvä ohjeistus on kaikkien työntekijöiden saatavilla Pihlajalinnan intrassa (Tertussa). Tietosuojavastaava järjestää tarvittaessa lisäkoulutusta eri ammattiryhmille ja toimipisteille. Asiakas- ja potilasrekisterin tietojen käyttö on kuvattu tietosuojaselosteissa, jotka ovat saatavilla hyvinvointialueen verkkosivuilla.

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pihlajalinna Terveys Oy:n kerää asiakaspalautetta verkkosivujen asiakaspalautelomakkeella, tekstiviestikyselyillä ja palvelukohtaisilla asiakastyytyväisyyskyselyillä. Palautetta lääketieteelliseen toimintaan liittyen saadaan myös muistutuksista, kanteluista ja potilasvakuutuskeskuksen vahinkoilmoituksista. Yksikön tulee huomioida sitä koskeva palaute ja muistutukset oman toimintansa kehittämisessä.

Keräämme ammattilaistemme palautetta aloitteiden, HaiPro-potilasturvallisuuden epäkohta ja vaaratapahtumailmoitusten, tietoturvapoikkeamien, HSE Lite –turvallisuus- ympäristöhavaintojen sekä Whistleblow -anonyymi ilmoituskanavan kautta.

Palautteen vastaanottanut esihenkilö arvioi välittömien toimenpiteiden tarpeen, on tarvittaessa yhteydessä palautteen antajaan ja käynnistää palautteen edellyttämät toimenpiteet. Palaute käsitellään niiden työntekijöiden kanssa, joita se koskee. Saatua asiakaskokemustietoa hyödynnetään systemaattisesti päätöksenteossa sekä toiminnan ja toimintamallien kehittämisessä.

Toiminnan kehittämisessä huomioidaan myös sisäisten ja ulkoisten auditointien löydökset sekä valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

4 Omavalvonnan riskienhallinta

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla. Riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakkoinnilla 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. Työterveyshuollon tekemä työpaikkaselvityskäynti on osa työpaikan riskienhallintaa ja toimenpidesuunnitelmaa. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto selvittää ja arvioi työn ja työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden sekä arvioi millainen merkitys niillä on työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn.

Esihenkilö vastaa kotihoidon riskienhallinnasta. Riskien arviointi tehdään vuosittain henkilöstön sekä tarvittaessa työsuojeluvaltuutetun kanssa yhteistyössä. Riskien arvioinnissa tehdään arvio asiakastyössä tapahtuvista riskeistä, toimistolla ja työajossa tapahtuvista riskeistä, sekä esihenkilön työn riskeistä. Asiakkaan riskejä arvioidaan asiakkaan asuinympäristön ja hoitotyön, sekä hoivan näkökulmasta, mm. kaatumisriskin arviointi tehdään jokaiselle arviointijakson aikana. Lisäksi arvioidaan asiakkaan tietosuojan ja -turvan riskejä päivittäisessä arjessa. Tietosuojan ja tietoturvaan, sekä toiminnanohjaukseen liittyvät riskit korostuvat asiakastietojärjestelmien vaihtuessa. Asiakkaan riskejä arvioidaan myös asiakaspalautteen, kanteluiden ja HaiPro-ilmoitusten perusteella kuukausittain yksikköpalaverissa. Muut palautteet ja kantelut käsitellään heti palautteen saavuttua seuraavassa yksikköpalaverissa.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on

vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Kotihoidossa keskeisiä henkilöstöön kohdistuvia riskejä ovat ergonomiaan liittyvät kuormitustekijät, kuten hankalat työasennot ja nostotilanteet, sekä tilanteet, joissa tarvittavia apuvälineitä ei ole käytettävissä esimerkiksi asiakkaan kodin ahtauden vuoksi. Työssä voi esiintyä myös psyykkistä kuormitusta ja aikapainetta. Lisäksi yksintyöskentely, asiakkaiden ennakoimaton käyttäytyminen sekä lemmikkieläimet voivat lisätä väkivallan tai muun vaaratilanteen riskiä.

Terveys- ja ympäristöriskejä aiheuttavat muun muassa vaihtelevat sääolosuhteet, liikkuminen eri vuorokaudenaikoina sekä hygieniaan ja tartuntatauteihin liittyvät riskit. Riskien ennaltaehkäisyssä keskeisiä keinoja ovat henkilöstöressurssien seuranta, selkeät toimintaohjeet eri tilanteisiin, asianmukaisten työvälineiden käyttö sekä hygienia- ja suojautumisohjeiden noudattaminen. Asiakkaan kotiympäristössä arvioidaan apuvälineiden käytön turvallisuus sekä tarvittaessa kahden hoitajan käynnin tarve.

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Haittapahtumista, lääkepoikkeamista sekä läheltä piti- tilanteista tehdään sähköinen poikkeamailmoitus, joka tulee suoraan esihenkilön käsiteltäväksi. Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset raportoidaan Haipro-järjestelmän kautta ja työntekijöihin kohdistuvat turvallisuushavainnot raportoidaan HSE Liten kautta. Pihlajalinnan ohjeen mukaan esihenkilön tulee ottaa poikkeama käsittelyyn viikon sisällä tapahtuneesta ja poikkeama tulisi käsitellä loppuun kuu-

kauden sisällä tapahtuneesta. Esihenkilö käy jokaisen poikkeamailmoituksen läpi henkilöstöpalaverissa. Poikkeamien syitä pyritään poistamaan parhaalla mahdollisella tavalla. Mikäli tämä ei ole kokonaan mahdollista, arvioidaan toimenpiteet riskien vähentämiseksi.

Palveluyksikön toimintaan ja asiakasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä pyritään ennaltaehkäisemään ajantasaisella ohjeistuksella, henkilökunnan kattavalla perehdytyksellä ja suunnitelmallisella riskienarvioinnilla. Riskiarviointi tehdään vuosittain, tai tarvittaessa useammin muutoksien yhteydessä, HSE Lite -järjestelmässä. Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyitä selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 §:n mukaisesti työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas/-potilasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa 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. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta lupa- ja valvontavirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen,

että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Ohje ilmoituksen tekemiseen: Työntekijä kirjaa vapaamuotoisesti ylös asiakasturvallisuuden kannalta vahingollisen tai virheellisen toiminnan, laiminlyönnin tai muun asiakasta uhkaavan menettelyn. Ilmoitukseen tulee laittaa ajankohta, jolloin havainto on tehty. Ilmoituksen vastaanottaa esihenkilö tai hänen poissa ollessaan tilalle nimetty sijainen, ilmoituksesta ilmoitetaan myös palvelujohtajalle. Epäkohdan poistamiseksi ryhdytään toimiin viipymättä asiakkaan turvallisuuden palauttamiseksi.

Muu ilmoitusvelvollisuus

Lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia ovat lääkärin tartuntatauti-ilmoitus, tartuntatautiepäily, lastensuojeluilmoitus, ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta, ilmoitus sosiaalihuollon tuen tarpeesta, syntymästä ja kuolemasta tehtävät ilmoitukset, ilmoitus heikentyneestä ajokyvystä ja ampuma-aseilmoitus. Pihlajalinnan Toimintakirjastossa Infektioiden torjunta -sivulla on ohjeistus [lääkärin tartuntatauti-ilmoituksen ja tartuntatautiepäilyn](#) ilmoittamiseksi. Muista ilmoitusvelvollisuuksista on ohjeistettu THL:n sivuilla [Ohjeita ammattilaisille - THL](#)

Vakavan vaaratapahtuman tapahtuessa tieto tapahtuneesta tulee saattaa heti esihenkilön ja palvelujohtajan tietoon. Vaaratapahtumien varalta yksikön henkilöstöllä on käytettävissään esihenkilöiden yhteystiedot. Vakavia vaaratapahtumia varten yksiköissä on erillinen hälytyskaavio, joka sisältää johtoryhmän ja tiedotettavien yhteistyötahojen yhteystiedot

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Kotihoidon henkilöstö perehdytetään HaiPro- ja HSE Lite -ohjelmien käyttämiseen sekä tietoturvailmoitusten tekemiseen. Henkilöstöä kannustetaan säännöllisesti ilmoitusten tekemiseen. Esihenkilö tiedottaa palvelujohtajalle ja toiminnasta vastaavalle lääkärille merkittävät poikkeamat heti, kun poikkeamailmoitus on tehty. Kotihoidolla on velvollisuus ilmoittaa hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle omassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenneet

asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneet epäkohdat. Kuukausittain kokoon-
tuvassa alueellisessa laatujohtoryhmässä käydään läpi poikkeamien yhteenveto sekä arvioi-
daan näiden pohjalta suunniteltujen toimenpiteiden vaikuttavuutta.

4.4 Vakavan vaaratapahtuman selvitys

Vakava vaaratapahtuma on tilanne, jossa asiakkaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua va-
kavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdis-
tunut vakava vaara. Vakavaksi haitaksi katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä
uhannut, leikkaushoidon aloittamiseen tai jatkamiseen, pysyvään tai merkittävään vammaan,
toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanut tilanne. Vakava vaaratapahtuma on myös ti-
lanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita/potilaita.

Kotihoidon vakavan vaaratapahtuman juurisyyt ja niiden edellyttämät kehittämistoimet sa-
mankaltaisten vaaratapahtumien ehkäisemiseksi käsitellään vakavien vaaratapahtumien sel-
vitysryhmässä. Yksikön palvelujohtaja ja esihenkilöyhdessä toiminnasta vastaavan lääkärin
kanssa vastaa selvityksen käynnistämisestä. Vakavan vaaratapahtuman selvittämisen toimin-
tamalli ja raportin mallipohja ovat Pihlajalinnan Toimintakirjastossa Vakavat vaaratapahtumat-
sivulla.

Vaaratapahtumien varalta yksikön henkilöstöllä on käytettävissään esihenkilöiden yhteystie-
dot. Vakavia vaaratapahtumia varten yksiköissä on erillinen hälytyskaavio, joka sisältää johto-
ryhmän ja tiedotettavien yhteistyötahojen yhteystiedot.

4.5 Ostopalvelut ja alihankinta

Pihlajalinnan tuottaessa ostopalvelua tai alihankintaa palvelun sisältö ja laatuvaatimukset on
kuvattu tilaajan kanssa solmitussa palvelusopimuksessa. Pihlajalinna Terveys Oy määrittää
omien alihankkijoidensa ja toimittajiensa palvelusisällön ja sopimukseen liittyvät laatuvaati-
mukset palveluntuottajasopimuksessa ja hankintasopimuksessa.

Alihankinta:

- AddSecure, turvalaitteet
- Virtain apteekki, annosjakelu
- Virtain kaupunki, ateriapalvelut
- A-pesti, työvaatteiden pesu
- Axitare, lääkerobotti
- Evondos, lääkerobotti
- Stena Recyclin, tietosuoja- ja tietoturvajäte
- SuvantoCare, etähoivan videopuhelinlaitteet
- KMV-turvapalvelu, turvallisuuspalvelut

4.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluntuottajan jatkuvuudenhallinnan tavoite on ylläpitää palvelutuotantonsa mahdollisimman normaalina häiriötilanteessa ja minimoida häiriön vaikutuksen kesto. Normaalioloissa suurin häiriöriski liittyy tietojärjestelmien toimimattomuuteen tai muuhun häiriöön. Pihlajalinna ja Pirkanmaan hyvinvointialueen tietohallinto vastaa tietojärjestelmien toimivuudesta.

Kotihoito tukeutuu valmiuden ylläpidossa ja jatkuvuudenhallinnassa yksikön suunnitelmiin ja ohjeistuksiin ja yhtiötasoiseen suunnitelmaan. Jokainen palvelualue arvioi alueellisten palveluiden tasolla tarvittavat toimet poikkeustilanteisiin varautumisen osalta. Palvelualueen esihenkilö vastaa valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta oman palvelualueensa osalta tarvittaessa yhdessä työsuojelupäällikön ja palvelujohtajan kanssa.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Kotihoidon omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman suunnittelusta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa Minna Mäntylä ja Melina Westerlund.

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilökunnan kanssa. Lisäksi jokaisella työntekijällä on velvollisuus lukea omavalvontasuunnitelma läpi päivittämisen jälkeen, lukemisesta pyydetään lukukuittaus. Omavalvontasuunnitelma on tulostettuna ja saatavilla yksikössä.

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan varmistetaan päivittäisen työn kehittämisellä, ohjeistuksilla ja henkilökunnan mukaan ottamisella omavalvontasuunnitelman suunnitteluun ja päivittämiseen. Jokaisen työntekijän tulee toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata suunnitelman toteutumista. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä otetaan huomioon asiakkailta ja heidän läheisiltään sekä henkilöstöltä saadut palautteet. Omavalvontasuunnitelman muutokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa.

Palveluysikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen varmistetaan osallistamalla henkilöstö omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Omavalvontasuunnitelma ohjaa toimintaa ja se on mukana yksikköpalavereissa. Henkilöstö on veloitettu tutustumaan omavalvontasuunnitelmaan ja tätä seurataan lukukuittauksin.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Yksikön omanvalvontasuunnitelma on julkinen ja se löytyy toimintayksiköstä tulosteena sekä julkaistuna verkkosivuiltamme.

Omaavontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa sekä tarvittaessa toiminnan tai ohjeiden muuttuessa viiveettä. Seuraamme ja raportoimme omaavontasuunnitelman toteutumista neljän kuukauden välein ja julkaisemme omaavontaraportin verkkosivuiltamme. Omaavontaraportissa kuvataan seuranta-ajalla havaitut poikkeamat ja niiden korjaamistoimenpiteet.

Sisäinen auditointi on Pihlajalinnan sisäinen laadunarviointi- ja parantamismenettely, joka perustuu organisaatiossa hyödynnettävien ISO 9001- ja ISO14001-standardien vaatimuksiin sekä tietosuojan vaatimuksiin (jatkossa ISO 27001). Auditoinnissa varmistutaan standardien vaatimuksien mukaisten toimintamallien ja menettelyjen olemassaolosta, ja niiden jalkautumisesta toimipisteen arkeen. Auditoinnit tehdään otantaperusteisesti joka kolmas vuosi kuhunkin toimipisteeseen.

Ulkoinen auditointi on vastaa menettelynä sisäistä auditointia, mutta sen tekee organisaation ulkopuolinen taho. Sisäisten ja ulkoisten auditointien raportit tallennetaan koko konsernin käyttöön Pihlajalinnan toimintakirjastoon. Auditoidut kohteet sopivat tavan tehdä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä ja tekevät tilanteen juurisyyanalyysin, pohtivat ennaltaehkäiseviä toimia sekä toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Omaavontakäynti on konsultatiivinen ja tukea antava Pihlajalinnan sisäinen toimintamalli, jonka avulla varmistutaan sote-sektorin vaatimustenmukaisuuden ja Pihlajalinnan omien toimintamallien olemassaolosta ja jalkautumisesta toimipisteessä. Omaavontakäynti on toimipisteen tarkistuslistatyypinen läpikäynti, jossa todettuihin poikkeamiin voidaan puuttua saman tien.

Sisäisten ja ulkoisten auditointien sekä omavalvontakäyntien sekä muita laatutasoa kuvaavia tuloksia ja kehitystyötä seurataan säännöllisesti alueellisissa laatujohtoryhmissä. Samalla varmistetaan, että esiin tulleita vahvuuksia hyödynnetään koko alueen toimipisteissä mahdollisuuksien mukaan. Vastaavasti poikkeamatiedon perusteella varmistetaan tasalaatuinen tilanne alueen toimipisteissä. Johdon katselmuksissa käsitellään toiminnan laatua kuvaavia tuloksia viikko-, kuukausi-, kvartaali- ja vuositason Pihlajalinnan johtamisen tasoilla.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen ja vahvistaminen

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa yksikön palveluvastaava. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelujohtaja.

SIGNATURES

ALLEKIRJOITUKSET

UNDERSKRIFTER

SIGNATURER

UNDERSKRIFTER

This document contains 42 pages before this page
Dokumentet inneholder 42 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 42 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 42 sider før denne side

Detta dokument innehåller 42 sidor före denna sida

authority to sign
representative
custodial

asemavaltuus
nimenkirjoitusoikeus
huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt
firmateckningsrätt
förvaltare

autoritet til å signere
representant
foresatte/verge

myndighed til at underskrive
repræsentant
frihedsberøvende