

Pirkanmaan hyvinvointialue



Kahvimyllynkoti

Omavalvontasuunnitelma

Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	2
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	3
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	3
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	4
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	6
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	6
3.4	Muistutusten käsittely	11
3.5	Henkilöstö	13
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	15
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	16
3.8	Toimitilat ja välineet	17
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	19
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	21
3.11	Infektioiden torjunta	23
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	25
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	27
4	Omavalvonnan riskien hallinta	28
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	28
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	30
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	32
4.4	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	32
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	35
5.1	Toimeenpano	35
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	35
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	37

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> <u>kirjaamo@pirha.fi</u> <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u>
Y-tunnus 3221308-6
Palveluyksikön nimi Kahvimyllynkoti
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Kahvimyllynkoti <u>Nok.kahvimyllynkoti@pirha.fi</u> 0503951738
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Yli 16-vuotiaiden kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen, 14 asukaspaikkaa

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualue on osa ikäihmisten ja vammaisten palveluiden palvelulinjaa. Vastuualue vastaa sosiaalihuoltolain, kehitysvammaisten erityishuoltolain sekä vammaispalvelulain perusteella järjestettävistä vammaisten asumisen- ja päiväaikaisen toiminnan palveluista. Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualuejohtajana toimii Marjaana Räsänen. Vastuualue on jaettu kolmeen alueeseen; etelään ja pohjoiseen. Eteläisen alueen palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen ja pohjoisen alueen palvelupäällikkönä Tuula Soukka. Jokaisessa yksikössä on nimettyä yksikön esihenkilö. Yhdellä esihenkilöllä voi olla yksi tai useampi yksikkö lähijohdettavana. Vammaisten asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta jakaantuu ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, yhteisölliseen asumiseen, tuettuun asumiseen ja päiväaikaiseen toimintaan.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköiden toiminta perustuu hyvinvointialueen arvoihin, jotka ovat: ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus.

Ympärivuorokautista palveluasumista toteutetaan niin, että asukkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Tavoitteena on edistää asiakkaan itsenäistä selviytymistä ja toimintakykyä arjessa. Asumispalvelu sisältää asiakkaan tarpeiden mukaista ohjausta, perushoitoa ja tukemista päivittäisissä toiminnoissa vuorokauden eri aikoina. Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus ulkoilla ja osallistua mielekkääseen vapaa-ajan toimintaan. Asiakasta tuetaan sosiaalisten vuorovaikutustilanteiden ylläpitämisessä. Tarvittaessa häntä avustetaan etuuksien, tukien ja palveluiden hakemisessa sekä talouden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Yhteistyö asiakkaan läheisten kanssa on tärkeää.

Asumispalveluissa seurataan asiakkaiden terveydentilaa ja ohjataan tai avustetaan terveydenhoidossa ja lääkehoidossa. Asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkinnällisestä kuntoutuksesta vastaa perusterveydenhuolto, asiakasta hoitava lääkäri tai erikoissairaanhoito.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Karoliina Kuvasto, vastaava ohjaaja, yksiköiden esihenkilö

Jenni Vihinen, yksikön tiiminvetäjä

Juho Marttila, yksikön omavalvonnan yhdyshenkilö

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Karoliina Kuvasto, karoliina.kuvasto@pirha.fi, 040 133 4419

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

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

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Laadullisen tavoitteen tulee olla tarkka, mitattavissa, saavutettavissa, osuva ja aikaan sidottu (SMART). Tavoitteen toteutuminen julkaistaan verkkosivuilla.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Laatuvaatimuksista konkreettisimmat ja tärkeimmät ovat ne, että asukkaiden elämä yksikössään on turvalista ja yksilöllistä ja, että asukkaat ovat tyytyväisiä elämäänsä. Myös asukkaiden läheisten tyytyväisyys on tärkeä laatuvaatimus ja läheisten huomiot, palaute ja kehitysehdotukset otetaan avoimesti vastaan.

Asukkaiden yleistä asumistyytyväisyyttä mitataan viikoittaisella tasolla jokaisessa yksikössä järjestettävissä asukkaiden viikkopalavereissa. Kuukausittaisella tasolla tyytyväisyyttä mitataan yksiköiden yhteisen asukasvaltuuston kokouksissa. Asukasvaltuustossa on noin 8 jäsentä per kokous. Asukasvaltuuston kokouksien vetovastuu on yksikön esihenkilöllä.

Vuosittaisella tasolla asukkaiden tyytyväisyyttä asumispalveluun mitataan sähköisillä asukastyytyväisyyskyselyillä. Kyselyn toteutusväli siksi pitkä, koska asukkaamme eivät juurikaan vaihdu vuosien mittaan vai asiakkuudet ovat vuosien ja vuosikymmenien kestoisia, joskus jopa koko aikuisiän mittaisia. Kysely toteutetaan selkokielisellä ja saavutettavalla Forms-lomakkeena. Kysely on yhteinen Maununkadun asumisyksiköiden kanssa, sillä yksiköissä on sama esihenkilö joka kyselyä toteuttaa. Lomakkeen voi täyttää yksin tai yhdessä oman vastuuhjaajan kanssa.

Viimeisin kysely on toteutettu 12/2023. Kyselyyn vastasi 34 asukasta. Vastauksista ilmeni muun muassa se, että 3 asukasta kertoi, ettei tykkää asua omassa yksikössään. 4 asukasta vastasi kieltävästi ja 29 myönteisesti kysymykseen ”uskallatko kertoa huolistasi ohjaajille”.

Yksilöllisellä tasolla laadukkaan asumispalvelun toteutuksen työkaluina toimivat yksilölliset palvelusuunnitelmat, asumisen toteutussuunnitelma, sekä yksilöllinen itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma ja näiden jalkauttaminen asukkaan arkeen. Suunnitelmia päivitetään säännöllisesti ja kaikki yksikössä toteutuva toiminta, ohjaus ja esimerkiksi rajoittaminen tulee pohjautua suunnitelmiin. Asukkaat ovat vahvasti oman elämänsä asiantuntijoina suunnitelmia laadittaessa ja päivitettäessä. Asukkaiden elämä on niin tavoitteellista, kuin asukas itse toivoo. Tavoitteita laaditaankin siis asukkaan hyvinvointi lähtökohtana. Tavoitteet voivat vaihdella aina omatoimisen syömisen, omatoimisen ulkoilun ja omilleen muuton välillä.

Henkilökunta ja esihenkilö huomioi turvallisuuden kaikessa tekemisessään. Työntekijän täyttävät aktiivisesti velvollisuutensa reagoida ja poistaa turvallisuusuhkia ja tarvittaessa tiedottavat yksikön esihenkilöä suullisesti tai tekemällä ilmoituksen haitta- ja vaaratapahtumajärjestelmään HaiProon.

Turvallisuusuhat, sisäiset tai ulkoiset:

Akuuteissa tilanteissa soitto suoraan 112

Yksiköistä löytyy vartijapainike, jonka avulla vartiointiliike **Avarn Security** saa hälytyksen. Hälytyskeskus avoinna 24/7.

Kiireelliset tehtävät ja vartijakutsut: 010 620 2000

Yhteistoiminta vartijan kanssa:

1. Ennakoi ja hälytä vartija aina mahdollisimman aikaisessa vaiheessa: a. Kiireellisessä tilanteessa soittamalla numeroon 010 620 2000 b. Yli 3 vrk aiemmin tiedossa oleva turvauspyyntö sähköpostilla: monivalvomo@pirha.fi
2. Vartijan saapuessa paikalle, anna lyhyt tilannekatsaus miksi/minne vartijaa tarvitaan
3. Sovi vartijan kanssa sijoittumisesta esim. samaan huoneeseen / käytävälle /viereiseen huoneeseen (esille vai piiloon?)
4. Sovi vartijan kanssa, miten hänet pyydetään mukaan tilanteeseen, jos tarvitaan (huutamalla, soittamalla, turvapainikkeella?)
5. Turvauksen jälkeen käy vartijan kanssa läpi tilanne ja anna vartijalle lupa poistua.

Kiireettömät asiat: monivalvomo@pirha.fi

Vartijapainikkeiden toimivuus testataan kerran kuukaudessa. Lisäksi painikkeet suositellaan käynnistettävän uudelleen kerran viikossa.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikön esihenkilöllä, sekä tiiminvetäjällä on pitkä kokemus asumispalveluista ja selkeä käsitys siitä, mitä laadukas asumispalvelu meillä tarkoittaa. Tiivis yhteistyö yksikön tiiminvetäjän kanssa luo esihenkilölle selkeän kuvan yksikön arjesta ja haasteista.

Vastuu palvelujen laadusta:

1. Karoliina Kuvasto, vastaava ohjaaja
2. Tiiminvetäjä Jenni Vihinen
3. Muu henkilökunta

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Asukkaat käyttävät julkisia tai yksityisiä sote-palveluita kuten kaikki kansalaiset. Henkilökunta havainnoi yhdessä asukkaan, hänen lähipiirinsä ja sosiaalityöntekijän kanssa sosiaali- sekä terveyspalveluiden tarvetta ja ohjaa asukkaan tarvittavien palveluiden piiriin.

Sosiaalipalveluita haettaessa otetaan aina yhteys sosiaalihuollon omatyöntekijään.

Jokaisella asukkaalla on yksilölliset suunnitelmat osana palveluiden kokonaisuutta. Näitä ovat vammaispalveluiden palvelusuunnitelma, asumisen suunnitelma, sekä yksilöllinen itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma. Suunnitelmat toimivat perustana

asumispalvelun suunnittelulle ja toteutukselle. Suunnitelmia päivitetään herkästi ja suunnitteluun otetaan mukaan asukkaan ja henkilökunnan lisäksi asukkaan toivomia läheisiä.

Jokaiselle asukkaalle on tehty asukkaan oman sosiaalityöntekijän toimesta **palvelusuunnitelma** ennen asumispalveluyksikköön muuttamista. Palvelusuunnitelmaan kirjataan vammaisen henkilön yksilöllinen avun ja tuen tarve ja näihin perustuvat tavoitteet sekä vammaispalveluissa annettavat sosiaalipalvelut, joilla tuen tarpeeseen ja tavoitteisiin pyritään vastaamaan. Palvelusuunnitelman päivitetään tarvittaessa, kuten silloin kun jonkun palvelun tarve poistuu tai lisääntyy tai kun seurataan tavoitteeseen pääsemistä, kuten omilleen muuttamista. Palvelusuunnitelmia päivitettäessä voi mukana olla asukkaan toiveen mukaan esimerkiksi päiväaikaisen toiminnan edustus, asumisen edustus ja asukkaan toivomat läheiset henkilöt. Esihenkilö osallistuu palvelusuunnitelmien päivytyspalaveriin vain pyydettyäessä.

Jokaiselle asukkaalle tehdään asumispalveluyksikössä yksilöllinen **asumisen suunnitelma**, eli palvelun toteuttamissuunnitelma. Asumisen suunnitelmassa luodaan raamit ja yhteiset pelisäännöt asukkaan, lähiomaisen ja henkilökunnan kesken. Asumisen suunnitelmaan kirjataan asukkaan arkeen vaikuttavia asioita, kuten miten asukas suoriutuu kodinhoidollisista, taloudellisista tai muista arjen askareista ja millaisia erilaisia tavoitteita asukas elämälleen asettaa.

Itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma, joka päivitetään puolen vuoden välein. Suunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, vastuuhjaajan ja asukkaan niin halutessaan myös lähiomaisen kesken. Suunnitelma pitää sisällään:

1. Asiat, joista asiakas kykenee itse tekemään päätöksiä
2. Itsemääräämiskyvyn alenemisen ilmeneminen
3. Toimenpiteet ja keinot asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
4. Asiakkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät
5. Palvelun ensisijaiset toteuttamistavat ilman rajoitustoimenpiteitä (esim. käyttäytymiseen liittyvät keinot, kohtuullistamistoimenpiteet)
6. Rajoitustoimenpide(-piteet), joita arvioidaan jouduttavan käyttämään (myös lakipykälä)
7. Perustelut rajoitustoimenpiteiden käytölle
8. Rajoitustoimenpiteen(-piteiden) toteuttaminen
9. Rajoitustoimenpiteen(-piteiden) valvonta ja seuranta

10. Asiakkaan oma näkemys käytettävistä rajoitustoimenpiteistä
11. Asiakkaan läheisen tai hoitoon osallistuvan henkilön näkemys rajoitustoimenpiteistä
12. Asiakkaan hoitoon osallistuvan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan näkemys rajoitustoimenpiteistä
13. Tiedonanto asiakkaalle/läheiselle/hoitoon osallistuvalla henkilölle/edunvalvojalla
14. Suunnitelman laadintaan osallistuneet henkilöt:
15. Arviointipäivämäärä (uusittava vähintään ½ vuoden välein)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvät asiat koskevat vain ympärivuorokautista palveluasumista. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaan rajoittamistoimenpiteiden toteutus on mahdollista vain tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Rajoitustoimenpiteet ovat aina viimeinen keino ja niihin ryhdytään vasta kun voidaan todeta, että kaikki kevyemmät keinot on kokeiltu. Rajoitustoimenpiteitä varten tehdään kirjallisen päätös. Päätöksen tekee joko sosiaalityöntekijä tai yksikön esihenkilö, riippuen rajoitustoimenpiteestä. Kaikissa päätöksissä huomioidaan moniammatillisen työryhmän ("IMO-työryhmä") lausunto. Työryhmässä toimii lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä.

Asukkaiden toimintakyky vaihtelee paljon ja osa asukkaista pystyy itse hoitamaan esimerkiksi ajanvarauksen, toisen puolesta voidaan joutua hoitamaan kaikki asiointi puolesta. Asukkaita osallistetaan omien palveluiden suunnitteluun ja hankintaan heidän toimintakykynsä huomioiden.

Henkilökunnalla on suuri vastuu havainnoida sellaisten asukkaiden hyvinvointia, toimintakykyä ja lääkityksiä, jotka eivät itse kykene sanallisesti ilmaisemaan itseään. Pitkäaikainen henkilökunta tunteekin asukkaat hyvin ja osaavat lukea heidän eleitänsä ja olemustaan. Lisäksi esimerkiksi suun terveydenhuollon huomioiminen säännöllisin väliajoin on erittäin tärkeää

Henkilökunnalla on lain (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta) määräämä **ilmoitusvelvollisuus**, mikäli he havaitsevat asukkaaseen kohdistuvaa epäasiallista kohtelua asukkaan palveluiden yhteydessä. Henkilökunta voi yhdessä asukkaan kanssa tehdä valituksen potilas- tai sosiaaliasiavastaavaan. Yhteystiedot löytyvät yksiköiden ilmoitustauluilta. Mikäli henkilökunta havaitsee epäasiallista kohtelua yksikön sisällä, tulee työntekijän ilmoittaa asiasta viipymättä esihenkilölle

Vammaissosiaalityön yhteystiedot:

Vammaisten asumispalveluissa asuvien sosiaalityö

Käyntiosoite:

Hatanpäänkatu 3, 33900 TAMPERE

Toimipiste sijaitsee Sarviksen kiinteistön F-rakennuksessa

Avoinna ajanvarauksella

Yhteissähköpostilla asukasasiat: vammaispalvelut.asuminen@pirha.fi

050 576 6272, Sosiaaliohjaaja

040 800 4825, Sosiaalityöntekijä

Soittoajat:

Ti, Ke & To klo 9–10

Kiireetön terveydenhuolto:

Kahvimyllynkoti kuuluu Keski-Nokian vastaanottojen alueeseen

puh: [03 384 5068](tel:033845068) Arkisin 8–16, paitsi perjantaisin 8–15

Tiedustelut, kuten laboratoriovastaukset:

puh: [03 384 5055](tel:033845055) , Ohjaus ja neuvonta (ei hoidon tarpeen arviointia eikä ajanvarausta), ma - pe klo 8–10

Kiireellinen terveydenhuolto:

Nokian kiirevastaanotto on auki:

arkisin 8–20

viikonloppuina ja pyhinä 10–16

Soita kiirevastaanotolle hoidon tarpeen arvioon ennen lähtöäsi: [03 384 5066](tel:033845066). Jos Nokian kiirevastaanotto on suljettu, ota yhteyttä ympäri vuorokauden auki olevaan päivystysapuun 116 117. **Jos päivystysavusta sanotaan, ettei hoitokodeista saa olla numeroon yhteydessä; kerro ettei meillä ole nimettyä Pirhan nimeämää takapäivystäjä ja ohjeen mukaan meillä on lupa soittaa päivystysapuun.**

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuolto järjestetään perusterveydenhuollon palveluiden piirissä tai tarvittaessa erikoissairaanhoidon puolella tai asukkaan toiveesta yksityisellä palveluntuottajalla.

Yksiköiden arjessa hampaiden hoito on tärkeä osa perushoitoa. Hampaat pestään tai ohjataan pesemään aamuin sekä illoin. Asukkailla on sähköhammasharjat ja harjaspäät vaihdetaan tai ohjataan vaihtamaan säännöllisesti.

Perusterveydenhuollon hammashoitolasta lähetetään asukkaalle vastaanottoaika postitse tietyin väliajoin. Yksiköiden kalentereihin merkitään hammashoitolan ohjeiden mukaan myös ajankohdat, jolloin seuraava käynti on ajankohtainen varata. Mikäli asukas toivoo tai henkilökunta havainnoi asukkaan tarvitsevan palveluita sovittua aikaisemmin niin hammashoitolaan ollaan yhteydessä aina tarvittaessa.

Palliatiivinen hoito ja saattohoito

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen yksikössä hoidetaan asukkaat yksilöllisten terveydenhuollon kanssa yhteistyössä laatimien suunnitelmien ja ohjeiden mukaan elämän loppuun saakka. Palliatiivinen hoito, sekä saattohoito on siis mahdollista toteuttaa yksikössä. Jokaisen asukkaan kohdalla tehdään hoitolinjaukset henkilökohtaisesti.

Palliatiivinen hoito:

Palliatiivinen hoito on parantumaton, etenevää sairautta sairastavan potilaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Sen tavoitteena on vähentää kärsimystä ja vaalia elämänlaatua. Läheisten huomioiminen ja tukeminen kuuluvat palliatiiviseen hoitoon. Palliatiivinen hoito voi kestää vuosia. Palliatiivisesta hoitolinjauksesta keskustellaan ja sovitaan yhteisymmärryksessä asiakkaan ja asiakkaan luvalla hänen läheistensä tai laillisen edustajansa kanssa. Päätökseen kirjataan hoidon sisältö, siihen liittyvä hoitosuunnitelma tarvittavine hoidonrajoituksineen ja päätösten lääketieteelliset perusteet. Lisäksi kirjataan päätöksen tekijät sekä käyty keskustelut ja heidän kantansa päätökseen.

Saattohoito:

Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa, sen viimeinen vaihe. Saattohoito tarkoittaa hoitoa ja tukea potilaan elämän viime vaiheissa, kun kuolema on odotettavissa lähipäivinä tai -viikkoina. Saattohoitopäätös tarkoittaa hoitolupausta järjestää kuolevan potilaan

oireenmukainen hoito ja tarvittava tuki potilaalle ja läheisille. Saattohoitopäätöksen tekemisestä vastaa hoitovastuussa oleva lääkäri ja siitä keskustellaan ja sovitaan asiakkaan ja asiakkaan luvalla hänen läheistensä tai laillisen edustajan kanssa. Päätös pitää sisällään päätöksen pidättäytyä elvytyksestä. Kuten palliatiivinen hoitolinjaus, saattohoitopäätös kirjataan asianmukaisesti hoitokertomukseen.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

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

Potilasasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 190 9346

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

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 504 5249

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

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

3.4 Muistutusten käsittely

Miten muistutusten käsittely toteutetaan?

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla / potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutus toimitetaan yksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

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

Toimintayksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia, että muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Muistutus kirjataan saapuneeksi asianhallintajärjestelmä Pirreen ja asiaa aletaan välittömästi selvittää. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa enintään kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, pitää asiaan puuttua heti omavalvonnan keinoin ja korjata toimintaa tarvittavilta osin.

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

Vastuualuejohtaja ja palvelupäälliköt laativat vastineet pyydettyään asianosaisilta työntekijöiltä tarvittavat selvitykset. Jos havaitaan suoranaisia virheitä, ne pyritään ratkaisemaan välittömästi. Tehdyt ratkaisut käsitellään vastualueen johtotiimissä ja tarvittaessa toimialueen johtoryhmässä. Tarvittaessa yksiköitä ohjeistetaan toimintatapojen muuttamisessa yhdessä esihenkilöiden kanssa.

Asiakkaan on myös mahdollista tehdä kantelu valvontaviranomaiselle, mikäli hän epäilee virheellistä menettelyä tai laiminlyöntiä. Kanteluja vastaanottavia viranomaisia ovat mm. aluehallintovirasto, eduskunnan oikeusasiamies tai Valvira. Valvontaviranomainen pyytää hyvinvointialueelta tarpeelliset selvitykset ja asiakirjat kantelun tutkintaa varten. Valvontaviranomainen voi siirtää kantelun hyvinvointialueelle käsiteltäväksi muistutuksena.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23 §:n ja 23 a §:n mukaisiin muistutuksiin ja kanteluihin vastaajat:

- Montaa toimialuetta koskeva muistutus tai kantelu: palvelulinjajohtaja Päivi Tryyki (paivi.tryyki@pirha.fi)
- Toimialuetta tai montaa vastuualuetta vammaispalvelujen toimialueella koskeva muistutus tai kantelu: toimialuejohtaja Tuulikki Parikka (tuulikki.parikka@pirha.fi)
- Vastuualuetta koskeva muistutus: vastuualuejohtaja Marjaana Räsänen (marjaana.rasanen@pirha.fi)
- Yhden toimintayksikön toimintaa koskeva muistutus: ao. alueen palvelupäällikkö, liisa.hoikkanen@pirha.fi
- Vammaissosiaalityötä koskeva muistutus: vastuualuejohtaja Sonja Vuorela (sonja.vuorela@pirha.fi)
- kuluttajasuojalain alaisissa asioissa (palveluseteliasiat) asioidaan kuluttajaneuvonnassa puh. 029 505 3050

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Palvelupäällikkö käsittelee muistutuksen yhdessä yksikön esihenkilön kanssa. Muistutukset käsitellään yksikön esihenkilön toimesta myös henkilökunnan kanssa. Muistutuksien perusteella arvioidaan yksikön toimintaa ja tehdään toimintaan tai toimintatapoihin tarvittavat muutokset sekä seurataan ja arvioidaan muutoksien käytäntöönpanoa.

3.5 Henkilöstö

Henkilöstö koostuu 9 lähihoitajasta, joista 1 toimii vakituisena varahenkilönä / sisäisenä sijaisena Kahvimyllynkodissa ja saman esihenkilön alla toimivissa Maununkadun asumisyksiköissä.

Syksyn 2024 aikana rekrytoidaan Kahvimyllynkotiin ja Maununkadun asumisyksiköihin yhteinen sairaanhoitaja. Sairaanhoitajan kotiyksikkö on Kahvimyllynkoti.

1 vastaava ohjaaja / yksikön esihenkilö (Sosionomi AMK) joka toimii Maununsäteessä, Maununkodissa, Maununtuvassa ja Kahvimyllynkodissa.

1 nimetty tiiminvetäjä. Tiiminvetäjän tehtäviin kuuluu muun muassa työvuorosuunnittelu, laadun seuranta sekä arjen organisointi ja suunnittelu yhdessä esihenkilön kanssa.

Miten toteutetaan palveluyksikössä:

Pirkanmaan hyvinvointialueen esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista. Sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutuksen saaneet henkilöt tulee olla rekisteröitynä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran ylläpitämään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki). Vuoden 2025 alusta alkaen esihenkilön tulee tarkistaa myös rikosrekisteriote kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä.

Riittäväksi sosiaali- tai terveydenhuollon koulutukseksi katsotaan vähintään sosiaali- ja terveysalan perustutkinto tai siirtymäsäännösten mukainen kelpoisuus.

Sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Yksikön esihenkilön tulee luoda edellytykset sille, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen esim. vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät, haastaviin tilanteisiin varautuminen tai apuvälineiden käyttö sekä fyysinen avustaminen vuosittain tarkistettavan henkilöstön kehittämissuunnitelman mukaisesti. Tarvittaessa esihenkilö huolehtii myös työnohjauksen järjestämisestä henkilöstölle. Uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdyttämiseen tulee olla yksikössä käytössä perehdytysohjeet sekä kirjallinen perehdytysuunnitelma. Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan yksiköissä perehdytykseen käytetään Intro-järjestelmää.

Sijaisten ja vuokratyövoiman käyttö:

Sijaisten käyttö perustuu aina sen hetkiseen organisaation ohjeistukseen ja sijainen palkataan todelliseen tarpeeseen.

Järjestys on seuraava sijaisten rekrytoinnissa:

1. vakituiset varahenkilöt/ sisäiset sijaiset
2. Muut sijaiset (yksikön oma lista sijaisista)
3. yksikön omat työntekijät
4. Tempore
5. Henkilöstövuokrafirman käyttö palvelupäällikön kanssa sopien

Opiskelijoiden oikeus toimia laillistetun sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöstön tehtävissä:

Tarkistetaan opiskelijan toimittamasta väliaikaisesta opintosuoriterekisteriotteesta. Lähihoitajan opinnoista tulee olla suoritettuna 2/3, jotta opiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisena. Sairaanhoitaja tai sosionomi voi toimia lähihoitajan sijaisuudessa suorittuaan opinnoistaan 60 opintopistettä sekä lääkehoidon opinnot.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Riittävään henkilöstömäärään pyritään löytämään erilaisia ratkaisuja sekä lyhyellä, että pitkällä aikavälillä erilaisin sijaisjärjestelyin sekä henkilöstösiirroin.

Työvuorosuunnittelussa huomioidaan riittävä resurssi. Yksiköissä tiiminvetäjä suunnittelee ja tarvittaessa ennakoii lisäresurssin tarvetta.

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan rekrytoinnista vastaavat esihenkilöt, palvelupäälliköt ja vastuualuejohtaja. Päätöksen vakituisen henkilökunnan rekrytoimisesta tekevät delegointisäännön mukaisesti palvelupäällikkö tai vastuualuejohtaja.

Rekrytoinnissa tärkeimpänä asiana on henkilön soveltuvuus tehtävään sekä haastattelussa saatu kokonaiskuva. Rekrytoinnin tulee aina olla avointa ja läpinäkyvää.

Henkilöstömitoitusta ja henkilöstön riittävyyttä arvioidaan päivittäin. Alla kuvattuna työvuorosuunnittelussa määritelty resurssi sekä yksikkökohtaisesti minimiresurssi, jolla turvallisuus voidaan vielä taata:

Kahvimylynkoti:

suunniteltava resurssi: 2+2+1 (joskus harvoin myös 1 välivuorossa)

minimi: 2+2+1 (aamu+ilta+yö)

Koska päivittäinen resurssi on sama kuin minimi, pois lukien mahdollinen välivuoro, joita on harvoin, tarkoittaa se sitä, että jokaiseen avoimeen vuoroon rekrytoidaan sijainen.

Välivuorosta sairastuvan työntekijän tilalle ei rekrytoida sijaista, ellei tilanne niin vaadi.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

Terveys- ja sosiaalihuoltolaissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista. Sen mukaan yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja, on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon. Terveys- ja sosiaalihuoltolaki edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Henkilökunta tekee aktiivista yhteistyötä asukkaiden asioissa eri sote-palveluiden edustajien kanssa. Näitä ovat muun muassa sosiaalityöntekijät, työ- ja päivätoiminnan henkilökunta, fysioterapeutit ja muut terapeutit sekä terveydenhuollon palveluiden edustajat.

Henkilökunta järjestää säännöllisesti yhteistyöpalavereita työ- ja päivätoiminnan henkilökunnan kanssa. Näissä tapaamisissa jaetaan tietoa asukkaista ja pyritään kehittämään palveluita vielä yksilöllisemmiksi.

Sosiaalityöntekijällä on asumispalveluiden kanssa sama asiakastietojärjestelmä käytössä, KantaEfficca, ja se mahdollistaa tiedon kulun myös kirjallisessa muodossa. Syksyllä 2024 on tulossa käyttöön vielä sujuvampi koko Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteinen asiakastietojärjestelmä, joka mahdollistaa myös muun muassa asukkaaseen liittyvän viestin vaihdon järjestelmän kautta. Järjestelmän kautta myös muun muassa rajoitustoimenpiteiden toteutumisen seuranta on mahdollista asukkaan omalle sosiaalityöntekijälle.

Meillä ei ole käytössä potilastietojärjestelmää, jonka vuoksi terveydenhuollon kirjauksissa olemme paperisten epikriisien ja suullisen tiedon varassa. Meillä ei ole myöskään pääsyä asukkaidemme OmaKantaan eli emme näe sieltäkään terveydenhuollon kirjauksia tai esimerkiksi laboratoriovastauksia.

Suun terveydenhuolto järjestetään perusterveydenhuollon palveluiden piirissä tai tarvittaessa erikoissairaanhoidon puolella tai asukkaan toiveesta yksityisellä palveluntuottajalla. Yksiköiden arjessa hampaiden hoito on tärkeä osa perushoitoa. Hampaat pestään tai ohjataan pesemään aamuin sekä illoin. Asukkailla on sähköhammasharjat ja harjaspäät vaihdetaan tai ohjataan vaihtamaan säännöllisesti.

Perusterveydenhuollon hammashoitolasta lähetetään asukkaalle vastaanottoaika postitse tietyin väliajoin. Yksiköiden kalentereihin merkitään hammashoitolan ohjeiden mukaan myös ajankohdat, jolloin seuraava käynti on ajankohtainen varata. Mikäli asukas toivoo tai henkilökunta havainnoi asukkaan tarvitsevan palveluita sovittua aikaisemmin niin hammashoitolaan ollaan yhteydessä aina tarvittaessa.

3.8 Toimitilat ja välineet

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kahvimyllynkodin tilat ovat yksitasoisessa talossa, jossa ei ole muuta toimintaa vaan koko kiinteistö ja sen tontti on Kahvimyllynkodin käytössä. Kiinteistö on Nokian kaupungin omistuksessa jolle Pirkanmaan hyvinvointialue maksaa vuokraa. Kiinteistön, tontin ja kiinteiden vuokranantajan omistamien laitteiden huolto kuuluu siis Nokian kaupungille.

Jokainen asukas maksaa omasta asunnostaan vuokran kuukausittain. Laskutus hoituu hyvinvointialueen laskutuksen kautta. Yhteisten tilojen vuokranmaksusta vastaa Pirkanmaan hyvinvointialue. Yhteisiin tiloihin kuuluvat toimistot, keittiö- ja ruokailutilat, olohuoneet, wc-tilat, suihku- ja saunatilat, pesutupa, ulkorakennus, piha-alue.

Asukkailla ei ole henkilökohtaisia suihkutiloja. Vain muutamassa huoneessa on oma henkilökohtainen wc. Kiinteistö ei ole siis EU-direktiivin mukainen, jonka mukaan jokaisella asukkaalla tulee olla omat kylpyhuoneet. Kahvimyllynkoti tulee muuttamaan uusiin tiloihin jollain aikataululla.

Yksikön kiinteistöhuolto kuuluu Nokian kaupungille, sekä Pirkanmaan hyvinvointialueelle. Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeen mukaan kaikki huoltoon kuuluvat työpyynnöt tehdään yhteiseen Paketti-palvelutilausjärjestelmään. Joskus näiden töiden edelleen vieminen kuitenkin on niin hidasta, että kiireellisissä tilanteissa ollaan suoraan yhteydessä esimerkiksi pesukoneiden huoltoon.

Paloturvallisuudesta vastaa koko henkilökunta ohjeiden mukaisesti. Palotarkastaja käy tekemässä tiloihin palotarkastuksen kahden vuoden välein. Hän antaa korjausehdotukset, joiden toteutus jää yksikön esihenkilön ja Nokian kaupungin edustuksen tehtäväksi. Palotarkastuksiin osallistuu myös turvallisuusyhdyshenkilö.

Yksiköihin tehdään terveydensuojelulain 13 §:n mukaiset terveystarkastukset Pirten toimesta kahden vuoden välein. Käynneillä käydään läpi toimitilojen sekä elintarvikehuollon terveydelliset olot. Käynneillä annetaan raportti, josta selviää kehittämistoimenpiteitä vaativat asiat ja niiden toimeenpanosta vastaa yksikön esihenkilö. Henkilökunnan tehtäväksi jää jalkauttaa muutokset arkeen esihenkilön tuella.

Toimitilojen ja välineiden riskit

Sähköisten apuvälineiden huollon tilaamisesta vastaa henkilökunta. Käytössä olevia sähköisiä apuvälineitä tällä hetkellä ovat henkilönostimet ja sängyt. Välineiden turvalliseen käyttöön perehdytetään ennen kuin laitteita saa käyttää yksin. Siirroissa on erityisen tärkeää tuntea henkilönostimien käyttöön liittyvät riskit.

Toimitilojen riskiksi voidaan lukea yksikön toimisto. Toimistossa syntyy paljon asukkaisiin liittyvää arkaluontoistakin paperiaineistoa. Riskinä on, että tieto pääsee ulkopuolisten silmiin. Tämä riski on estettävissä siten, että toimiston ovi suljetaan aina kun siellä tai sen välittömässä läheisyydessä ei ole ketään, sekä siten, ettei toimistoon päästetä ketään ulkopuolista, mukaan lukien asukkaita tai heidän läheisiään. Lisäksi toimisto ei ole äänieristetty, vaan puhe kuuluu sieltä hyvin oven läpi.

Ulko-ovi mistä pääsee ulos vain ovikoodilla ovat myös riski. Yksiköstä kuitenkin pääsee ulos kolmesta ovesta ilman koodia tai avainta eli kriisitilanteessa kulku on turvattu.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Vaatimukset lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

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

Palveluyksiköllä tulee olla tieto käytössään olevista, edelleen luovuttamistaan tai muutoin hallinnassa olevista sekä potilaaseen asennetuista laitteista. Palveluyksiköllä tulee olla

menettelytapa laitekoulutuksen toteuttamiseksi, ja osaamisen ylläpitämiseksi suhteessa palveluyksikön toimintaympäristöön ja käytettyjen laitteiden ominaisuuksiin.

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

Lääkinnällisten laitteiden (henkilönostimet, suihkutuolit, Pirhan omistamat sähkösäätöiset sängyt) viankorjauksiin, huoltoihin ja tukipalveluihin liittyvissä asioissa tulee tehdä palvelupyyntö Paketin kautta laitteessa olevan tunnusnumeron avulla. Käytettäessä laitteen tunnusnumeroa pyyntö ohjautuu automaattisesti oikealle huoltoyksikölle.

Lisätietoja: [Lääkintätekniiikka – intra.pirha.fi](mailto:intra.pirha.fi)

Tietosuoja ja tietoturva

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

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman.

Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta.

tietosuojavastaava Katja Rajala
tietoturvavastaava Marko Immonen

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Jokainen aloittava työntekijä suorittaa pakollisen tietoturvakoulutuksen ja koulutus uusitaan kahden vuoden välein. Järjestelmien tietoturvallinen käyttö on myös osana Intro-perehdytystä.

Yksiköissä käytetään teknologisia ratkaisuja tarpeen mukaan yksilöllisesti. Kaikki käytössä olevat laitteet tulee olla CE-merkittyjä. Merkinnällä tuotteen valmistaja vakuuttaa tuotteen täyttävän sitä koskevien EU:n direktiivien vaatimukset, ja että tuote on läpikäynyt mahdollisesti vaaditut tarkistukset.

Asukkailla on henkilökohtaisia lääkinnällisiä laitteita, kuten silmälaseja, CPAP laitteita, sydämen tahdistin, VNS-laite, ja kuulolaite. Näiden huolto ja käytön seuranta tapahtuu siellä, mistä laite on alun perin asukkaalle toimitettu. Sydämen tahdistimien huolto toteutetaan sydänsairaalassa, josta tulee kutsu tarkastukseen tietyin väliajoin. CPAP laitteiden vaihdettavat osat, kuten letku ja maski, toimitetaan kerran vuodessa asiakkaille. Silmälasien tilaus ja huolto hoidetaan yksilöllisesti asukkaan valitsemassa optikkoliikkeessä.

Yksikön omat lääkinnälliset laitteet ovat listattu IsteKin laiterekisteriin. Kaikista laitteista löytyy IsteKin tarra ja laitteen yksilöllinen numero huoltoa varten. Laitteiden kalibrointi suoritetaan IsteKin ohjeistuksen mukaisesti. Laitteet uusitaan tarpeen mukaan. Laitteen huolto tai käytöstä poisto tulee tehdä IsteKin laiterekisteristä Paketti-palvelutilausjärjestelmän kautta kohdasta ICT ja laitteet ”laitteen selaus, poisto ja vuosihuolto”.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin sekä palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet. Palvelulinjojen lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan palvelulinjan toimi- ja vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden

varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa suositellaan hyödynnettävän Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaista Pirkanmaan hyvinvointialueen mallipohjaa. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman tulee olla yksityiskohtainen, jolloin se toimii lääkehoidon toteuttamisen toimintakäsikirjana ja apuna perehdytyksessä. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Prosessissa tulee olla mukana kaikkien yksikössä lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustaja sekä yksikön lääkähoidosta vastaavan lääkärin edustus. Myös osastofarmaseutin tai sairaala-apteekin asiantuntemusta on syytä hyödyntää. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkähoidosta vastaava lääkäri. Lääkehoitosuunnitelmien tulee olla ajan tasalla. Suunnitelmat tarkastetaan ja päivitetään vuosittain.

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

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

Lisätietoja intrassa: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikön lääkehoitosuunnitelma on vanhentunut. Syksyn 2024 aikana ollaan rekrytoimassa yksiköiden yhteistä sairaanhoitajaa, joka tulee vastaamaan Kahvimyllynkodin ja Maununkadun yksiköiden lääkehoitosuunnitelmista. Sairaanhoitaja suunnittelee kirjalliset lääkehoitosuunnitelmat Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman pohjalta yksikön esihenkilön tuella. Sairaanhoitaja tulee myös toimimaan yksiköiden lääkekaappien vastuuhenkilönä.

Lääkehoitoa toteuttaa vain ne lähihoitajat ja ohjaajat, jotka ovat suorittaneet lääkehoidon osaamisen (LOVe) koulutuksen osiot: LOP+laskut, PKV, Kipu1. Lisäksi jokainen työntekijä antaa lääkejakonäytön (3 dosettia), sekä tarpeen mukaan s.c. pistonäytön. MiniLop-suoritus oikeuttaa lääkkeiden antamiseen dosetista asukkaalle.

Jokaisella asukkaalla on omat henkilökohtaiset lääkkeet. Yksikössä käytetään vain lääkärin määräämiä lääkkeitä ja vitamiineja. Lääkkeet tilataan Härki-apteekista.

Asukkaiden lääkelistat pidetään ajan tasalla ja lääkärin määräämät lääkitys muutokset toteutetaan viipymättä. Lääkelistat säilytetään Lokero-järjestelmässä asukkaiden omilla kansioissa.

3.11 Infektioiden torjunta

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Infektioiden torjuminen on jokapäiväistä. Henkilökunta huolehtii omasta hygieniastaan eivätkä tule kipeänä töihin. Henkilökunta huolehtii ja ohjaa asukkaita hygieniakäytännöissä.

Käsihygienia päivittäisissä toiminnoissa on infektioiden torjunnan kivijalka.

Käsidesiä käytetään:

- ennen ja jälkeen asukaskontaktin
- asukashuoneeseen mennessäsi ja sieltä lähtiessäsi

- ennen suojainten pukemista ja niiden riisumisen jälkeen
- ennen puhtaisiin hoito- ja tutkimusvälineisiin koskemista
- ennen hoitotoimenpidettä ja sen jälkeen sekä työvaiheiden välissä
- ennen huoltotilaan tai varastoon menoa ja tarvittaessa lähtiessä
- yksikköön tullessasi ja sieltä lähtiessäsi.

Käsien pesu tulee suorittaa aina kun kädet ovat näkyvästi likaiset:

- tulet ja lähdet töistä
- kätesi ovat näkyvästi likaiset tai ne tuntuvat likaiselta
- käyt WC:ssä
- oksennus-ripulitautia tai syyhyä sairastavan asukkaan hoidon jälkeen ja ennen aseptista toimenpidettä

Elintarvikehuollossa seurataan ja kirjataan ylös tarjoitavan ruoan lämpötiloja ja poikkeamista ilmoitetaan toimittavalle keittiölle. Myös Prisman kauppakassipalvelun toimittamien elintarvikkeiden lämpötiloja seurataan ja kirjataan osana elintarvikehuollon omavalvontaa. Ruokailuissa huomioidaan se, että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ei saa tarjota edellisenä päivänä keittiöltä lämpimänä toimitettua ruokaa.

Kipeä asukas ohjataan pysymään huoneessaan, jotta infektio ei leviäisi yksikössä. Kuitenkaan asukasta ei voida pakottaa pysymään huoneessaan. Sairastunutta asukasta hoidetaan taudinkuvan mukaisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeita noudattaen. Hengitystieinfektioista asukasta lähietäisyydellä hoidettaessa käytetään suojakäsineitä, sekä hengityssuojainta. Yskäisen tai aivastelevan asukkaan kanssa huomioidaan myös pisaravarotoimet ja käytetään ffp2-maskia ja silmäsuojaa. Vatsatauti-infektion saanutta asukasta hoidetaan pisaravarotoimin. Oksentelevan asukkaan hoidossa käytetään kertakäyttöistä suojatakkaa tai essua sekä hihasuojia, silmäsuojaa, ffp2-maskia ja suojakäsineitä.

Mikäli yksikköön iskee epidemia eli useampi kuin yksi asukas sairastuu samaan tautiin niin yleisten tilojen kaikki kosketuspinnat desinfioidaan päivittäin. Sairastuneet asukkaat hoidetaan suojavarustein. Suojavarusteet puetaan ja riisutaan asukkaan huoneen eteisessä.

Epidemiatilanteissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden on Tartuntatautilain (§36) mukaan ilmoitettava salassapitosäännösten estämättä epidemiasta tai sen epäilystä.

Ilmoitus tehdään yksikön nimetylle hygieniahoitajalle (sairaanhoitaja) tai tämän sijaiselle. Mikäli yksikössä epäillään epidemiaa (esim. noro, korona, influenssa, syyhy), tulee tartuntojen leviämisen ehkäisy aloittaa välittömästi. Epidemiaksi katsotaan, jos yksikössä on vähintään kaksi toisiinsa liitettävää tartuntaa tai sairastumista eli käytännössä tartunta tapahtunut yksikön sisällä.

Epidemia päätyttyä täytetään tiedot [Analystica \(pirha.fi\)](https://analystica.pirha.fi) -lomaketta käyttäen ja lähetetään infektioyksikön hygieniahoitajille. Lomake löytyy myös "Epidemia hoitoyksikössä" -sivuston lopusta. Lomakkeen lähetyksellä ei ole kiire, vaan sitten kun katsotaan että epidemia on saatu hoidettua, täytetään kaikki tiedot ja lomake lähetetään. On erittäin tärkeää, että tiedot lähetetään ja saamme tärkeää tietoa alueemme tilanteesta. Ilmoitukseen ei liitetä mitään henkilötietoja.

Hygieniahoitajamme: maarit.tanhuanpaa@pirha.fi

Pirhan julkisilla sivuilla on erittäin kattavat ohjeet asumispalveluyksikön infektioiden torjunnasta:

Yksiköissä on nimetyt **hygieniayhdyshenkilöt**, jotka osallistuvat hyvinvointialueen järjestämiin hygienia-aiheisiin koulutuksiin ja toimivat yksiköissään hygieniakäytänteiden jalkauttajina ja asiantuntijoina.

Hygieniayhdyshenkilö: Riitta Räsänen, riitta.rasanen@pirha.fi

[Infektioiden torjunta asumispalveluyksikössä - pirha.fi](https://pirha.fi/infektioiden-torjunta-asumispalveluyksikossa)

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

Pirhan tietosuojavastaava Katja Rajala

Pirhan tietoturvavastaava Marko Immonen

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikössä syntyvä asiakas- ja potilastieto tallennetaan ainoastaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistuksien mukaisesti tietoturvallisille tallennusalustoille. Näitä miellä on käytössä Nokian KantaEfficca (asiakastietojärjestelmä), verkkolevy P-asema laskutuksia varten, sekä Lokero, joka on Pirkanmaan hyvinvointialueen ylläpitämä tietoturvallinen tallennusalusta

Lokerossa on myös henkilökunnasta syntyvän materiaalin tallennustila. Tähän tallennetaan esimerkiksi varhaisen tuen keskusteluiden muistiot. Kansioon on pääsy vain yksikön esihenkilöllä, palvelupäälliköllä, sekä työ- ja päivätoimintakeskus Hemptankkaaren esihenkilöllä, joka sijaistaa yksikön esihenkilöä hänen poissaolojensa aikana.

Yksiköissä syntyy myös erittäin paljon paperista asiakastietoa ja niiden käsittelyssä tulee varmistaa tietoturvallisuus säilytyksen, arkistoinnin sekä hävityksen kohdalla. Tietoturvajäte hävitetään aina vain lukittuun tietoturvajäteastiaan, joka löytyy kerhohuoneen eteisestä.

Tietoturvajäteastian tyhjennyksen tilaaminen: asiakaspalvelu@stenaconfidential.fi

Kirjoita viestiin: yksikkö, osoite, puhelinnumero, 1 kpl 240 litraa, minkälaista jätettä, missä astia sijaitsee, viestin otsikkoon sana Pirha.

Yksiköissä ei ole tällä hetkellä toimintaan soveltuvaa asiakas- ja potilastietojärjestelmää, joten päivittäiskirjaukset tehdään käsin. Käsin kirjattujen raporttien pohjalta asukkaiden vastuunohjaajat kirjoittavat KantaEfficcaan sosiaalihuollon asiakastiedoista koostetun kuukausikoosteen. KantaEfficcaan ei saa kirjata potilastietoja, siksi emme voi kirjata päivittäiskirjauksia KantaEfficcaan. Arjessa syntyy paljon tietoa, joka ei lain määritelmien mukaan kuulu sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään. Tähän kirjaamisongelmaan on tulossa pian ratkaisu, kun koko Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon kirjaukset siirtyvät uuteen järjestelmään. Rinnalle saamme myös potilastietojärjestelmä OMNI 360 syksyn 2025 aikana.

Kaikki arkistoitava materiaali arkistoidaan virallisiin arkistointikansioihin ja kansiot säilytetään lukittavassa kaapissa. Raportit, asukkaiden erilaiset suunnitelmat ja muut asukkaan hoitoon, huolenpitoon, ohjaukseen liittyvät paperit säilytetään koko asiakkuuden ajan ja 10 vuotta palvelun päättymisen jälkeen. Kuitit, rahanseurantalomakkeet, suoraveloituseräilmoitukset säilytetään 3 vuotta.

Salassapitovelvollisuus koskee jokaista työntekijää ja opiskelijaa työsuhteen aikana ja sen päättymisen jälkeen.

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

- Suoraa palautetta voi antaa sähköisesti, pirha.fi/palaute -sivuston kautta
- Kirjallisesti, palautekortilla
- Kokemusasiantuntijoiden haastattelu
- Palvelukokemusmittari, käytössä Tays-sairaaloissa
- NPS-asiakaskokemuskyselyt
- Kohdenneetut asiakaskokemuskyselyt ja haastattelut
- Asiakasraadit
- Kansalliset asiakaskokemuskyselyt, THL:n ”Kerro palvelustasi” -kysely tehdään joka toinen vuosi. Lakisääteisen seurannan piirissä ovat palvelua säännöllisesti ja pitkäaikaisesti saavat iäkkäät asiakkaat kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa asumisessa
- Hoitotyösensitiiviset potilaspalautteet (Tays ja lähisairaalat), palautetietoa kerätään potilailta neljä kertaa vuodessa yhden viikon otannoilla

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Henkilökunta, asukkaat ja läheiset antavat palautetta kasvotusten, kirjallisesti, sähköisesti ja puhelimitse. Läheiset voivat antaa myös yksikkökohtaista palautetta yksikön eteisestä löytyvän QR-koodin avulla. Palaute tulee käsiteltäväksi yksikön esihenkilölle.

Vuosittaisella tasolla asukkaiden tyytyväisyyttä asumispalveluun mitataan sähköisillä asukastyytyväisyyskyselyillä. Kyselyn toteutusväli siksi pitkä, koska asukkaamme eivät juurikaan vaihdu vuosien mittaan vai asiakkudet ovat vuosien ja vuosikymmenien kestoisia, joskus jopa koko aikuisiän mittaisia. Kysely toteutetaan selkokielisellä ja saavutettavalla Forms-lomakkeena. Lomakkeen voi täyttää yksin tai yhdessä oman vastuuohjaajan kanssa.

Kaikki palaute otetaan vastaan ammatillisesti ja keskustellaan tiimeissä läpi. Palautteisiin reagoidaan tilanteen vaatimalla tavalla.

Lue lisää kohdasta 3.1. Miten toteutetaan palveluyksikössä.

4 Omavalvonnan riskien hallinta

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle. Turvallisuuskulttuuri muodostuu toimintakulttuurin sekä johdon ja henkilöstön arvojen, asenteiden, kokemusten ja

näkemyksen perusteella. Tavoitteena on tiimityön vahvistaminen ja organisaation jäsenten yhteistyön tehostaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuuskulttuuri on yksilöiden ja yhteisön yhteinen arvoihin perustuva tapa toimia aina siten, että varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden saaman palvelun, hoivan ja hoidon turvallisuus. Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Riskienhallinnasta vastaava esihenkilö:

Karoliina Kuvasto, 050 3951729, karoliina.kuvasto@pirha.fi

Turvallisuusyhdyskunnan esihenkilö:

Jutta Saario, jutta.saario@pirha.fi

Työnantaja on työturvallisuuslain mukaan velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Esihenkilö toteuttaa viipymättä tarvittavat toimet koskien poistettavia tai lievennettäviä riskejä.

Esihenkilöille ja turvallisuusyhdyskunnan esihenkilöille järjestetään Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualueen laajuisia yhteisiä Teams-kokouksia kuukausittain. Kokouksien vetäjänä toimii vastuualuejohtaja Marjaana Räsänen.

Riskienhallinnassa hyödynnetään hyvinvointialueen järjestelmiä, Granitea ja HaiProa. Riskien havaitsemista helpottaa se, että henkilökunnan vaihtuvuus on pientä ja henkilökunta tuntee asukkaat ja toimitilat hyvin ja tunnistavat riskit asukkaiden yhteisessä arjessa, mutta myös yksittäisen asukkaan kohdalla.

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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

Palveluyksikön esihenkilöt vastaavat ilmoitusten käsittelystä, tarvittavien korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta tapahtumien toistumisen estämiseksi. Esihenkilö voi käyttää tapahtumien selvittämisessä palveluyksikön turvallisuusasiantuntijoita (esimerkiksi lääkevastaavat), mutta esihenkilö päättää toimenpiteistä. Esihenkilöiden tulee käsitellä tapahtumia *säännöllisesti* yhdessä henkilöstön kanssa. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia.

Palveluyksikön tulee kuvata, miten edellä mainitut tehtävät toteutetaan, ja määritellä tavoiteajat ilmoitusten käsittelylle (aloituksesta loppuun saattamiseen) sekä yhteiselle käsittelylle henkilöstön kanssa (esimerkiksi osastokokoukset). Kuvauksen tulee sisältää,

miten vakavaan tapahtumaan osallisille työntekijöille järjestetään tarvittaessa tukea (jälkipuinti, Second Victim -menettely) ja miten asiakkaalle, potilaalle tai läheisille viestitään tapahtuneesta.

Asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvien vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa (ohje valmisteilla).

Palveluyksiköiden käyttöön on laadittu menettelytapa vaaratapahtuman perusteelliseen tarkasteluun (valmisteilla).

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Riskienhallintajärjestelmä Graniten mukainen riskien arviointi toteutetaan puolen vuoden välein esihenkilön ja turvallisuusyhdyshenkilöiden kesken ja tarvittaessa mukaan otetaan myös muita henkilöstön edustajia.

HaiPro-ilmoituksien tekeminen on normaali osa arkea ja ilmoituksia tehdäänkin matalalla kynnyksellä. Ilmoituksien tekemisessä pyritään avoimuuteen ja siihen, että voidaan keksiä toimintatapoja tilanteiden uusimisen varalle. Ilmoitukset käsitellään tiimipalavereissa eikä niihin etsitä tai nimetä koskaan missään tilanteessa syyllistä. Tiimipalavereissa on mahdollisuus yhdessä miettiä parhaimmat tavat estää tilanteen uusiminen.

Henkilökunnalla on lain määräämä **ilmoitusvelvollisuus**, mikäli he havaitsevat asukkaaseen kohdistuvan riskejä tai epäasiallista kohtelua asukkaan palveluiden yhteydessä. Työnantajalla ja sen edustajalla on velvollisuus kertoa henkilökunnalle ilmoitusvelvollisuudesta. Mikäli henkilökunta havaitsee epäasiallista kohtelua yksikön sisällä, tulee työntekijän ilmoittaa asiasta viipymättä esihenkilölle (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, 29§ Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus)

29 § Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot

tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX

®

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vaara- ja haittatapahtumat käsitellään tiimipalavereissa ja tarvittaessa tiiminvetäjien palavereissa. Turvallisuusyhdyshenkilöiden Teams-kokouksissa käsitellään ilmoituksien määrät ja laadut alueittain. Näihin esihenkilö kokoaa tietyn ajanjakson ilmoituksista raportin HaiPro-ohjelman datasta.

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan päivittäisessä työskentelyssä. Mikäli riskin poistamiseen tai lieventämiseen tehty toimintatapa koetaan toimimattomaksi, mietitään uudelleen uusi toimintatapa.

Henkilöstön riskienhallinnan osaamista ylläpidetään aktiivisella keskustelussa tehdyistä vaara- ja haittatapahtumista ja kannustamalla ja osallistamalla ilmoituksien tekemiseen.

Hygieniakäytäntöjen toteutumista seurataan tarvittaessa listoilla. Lisäksi tehostetut kosketuspintadesinfioinnit kirjataan kalenteriin ja kuitataan tehdyksi.

4.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Vastuuhenkilö: Karoliina Kuvasto, vastaava ohjaaja, karoliina.kuvasto@pirha.fi 050 3951729

Valmius- ja jatkuvuussuunnitelma intrassa: [hyvinvointialueen-valmiussuunnitelma-2022 \(intra.pirha.fi\)](#)

Palvelulinjan tasoinen suunnitelma on valmisteilla.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Poissaolot:

Äkillisiin poissaoloihin on seuraavanlaiset ohjeistukset:

Esihenkilön työaikana hän on vastuussa, että hän tai yksikön työntekijät hoitavat poissaolojen järjestelyt:

1. sijaispoolit/sisäiset sijaiset
2. muut sijaiset (yksikön oma lista sijaisista)
3. yksikön omat työntekijät
4. Tempore
5. henkilöstövuokrafirman käyttö palvelupäällikön kanssa sopien

Kriittisimmät poissaolot:

Mikäli yövuorolainen sairastuu kesken vuoron; yksiköstä löytyy lista kenelle saa soittaa myös yöllä.

Mikäli aamuvuorolainen sairastuu ja ilmoittaa poissaolostaan yöllä. Yövuorolainen saa omatoimitesti jatkaa aamuvuoron yövuoronsa jatkeeksi. Mikäli vuoro jatkuu vähintään 4 tuntia, saa henkilö muutoskorvauksen. Mikäli yövuorossa oleva ei jatka aamuvuoroon niin toiminta yksikön ohjeistuksen mukaisesti.

Epidemiat, pandemiat:

Jokaisesta yksiköstä tulee löytyä 3:n vuorokauden epidemiavarasto.

- Suojakäsineitä
- Hihallisia suojatakkeja tai-esiliinoja
- Kirurgisia suu-nenäsuojaimia
- FFP2 maskeja (muutama)
- Silmäsuojain/visiiri
- Peseviä desinfiointiainepyyhkeitä
- Oksennuspusseja

Esihenkilö vastaa järjestelyiden organisoinnista, mikäli itse terveenä. Esihenkilö pysyykin epidemiatilanteissa mieluiten etätyössä, jolloin organisointivastuu säilyy hänellä.

Epidemia- ja pandemiatilanteita vältetään viimeiseen asti huomioimalla hygieniakäytännöt sairaita asukkaita hoidettaessa ja siinä, ettei kipeänä tulla töihin.

Koko läntisen alueen yhteinen iso epidemiavarasto sijaitsee Kahvimyllyssä

Väkivalta:

Väkivaltatilanteissa pyritään poistumaan väkivallan tekijän läheltä ulos tai lukittavaan ja ikkunattomaan tilaan ja otetaan myös väkivallan uhan alla olevat asukkaat mukaan tai suljetaan heidät huoneisiinsa ja laitetaan ovet lukkoon. Väkivaltatilanteissa soitto 112 mikäli tekijänä muu kuin asukas. Mikäli asukas ei ole ohjauksellisin tai eristämisen keinoin rauhoitettavissa, soitetaan 112.

Kuolema:

Yhteinen ohje kuolemantapauksiin rakenteilla. Julkaistaan myöhemmin.

Rikos:

Akuutissa tilanteessa ole viipymättä yhteydessä hätäkeskukseen puhelinnumeroon 112.

Yksiköistä löytyy vartijapainike, jonka avulla Avarn Security saa hälytyksen.

Pirkanmaan hyvinvointialue on laatinut ohjeen rikoksien käsittelyyn ja ilmoittamiseen:

[Rikosasioiden käsittely Pirkanmaan hyvinvointialueella \(intra.pirha.fi\)](https://intra.pirha.fi)

Ruokahuollon katkokset:

Mikäli ruokahuollon toimituksissa tulee yllättäviä katkoksia, käydään kaupassa hakemassa ruokaa Pirkanmaan hyvinvointialueen luottokortilla. Pidemmissä katkoissa huomioidaan ruokien tilaaminen Prismasta kauppatilauksen yhteydessä.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Valmis omavalvontasuunnitelma käydään läpi yksiköiden yhteisissä palavereissa.

Valmis ja hyväksytty suunnitelma sijoitetaan yleisten tilojen ilmoitustaululle.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelmat ovat yksiköiden toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla asiakkaiden / potilaiden, omaisten ja omavalvonnasta kiinnostuneiden saatavilla ja ne julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja ne ovat nähtävinä yksiköissä toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla.

Pirhan julkaisusuunnitelma päivittyy.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

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

Toiminnan laadun mittareista, seurannasta, julkaisusta kappaleessa 3.1

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

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

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Nokialla 1.10.2024
Palveluyksikön vastuhenkilö Karoliina Kuvasto
Toimialuejohtaja Tuulikki Parikka



Seuraa meitä somessa.