

# Pirkanmaan hyvinvointialue



**Koukkuniemen vanhainkoti, Vaativan hoidon yksiköt 1 ja 2**

**Omavalvontasuunnitelma**

# Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot .....	1
1.2	Palveluyksikön palvelut.....	2
1.3	Toiminta- ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
2	Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	4
2.1	Palvelujen laadulliset edellytykset .....	4
2.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	6
2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	7
2.4	Muistutusten käsittely .....	13
2.5	Henkilöstö.....	14
2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta .....	16
2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	17
2.8	Toimitilat ja välineet .....	18
2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	19
2.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	21
2.11	Infektioiden torjunta .....	22
2.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	23
2.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen .....	24
3	Omavalvonnan riskienhallinta .....	25
3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	25
3.2	Riskienhallinnan keinot, ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely .....	27
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	29
3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	29
3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	29
4	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano ja seuranta .....	30
4.1	Toimeenpano.....	30
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	31
5	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä.....	32

# 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p><b>Palveluntuottaja</b></p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue          PL 272, 33101 Tampere          kirjaamo@pirha.fi          Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G- rakennus (1. krs)</p>
<p><b>Y-tunnus</b></p> <p>3221308–6</p>
<p><b>Palveluyksikön nimi, osoite</b></p> <p>Koukkuniemen vanhainkoti, <b>Vaativan hoidon yksiköt 1 ja 2</b></p>
<p><b>Palveluyksikköön kuuluvat palvelut, asiakasryhmät, palvelupisteet ja asiakaspaikkamäärä</b></p> <p>Laitoshoito, ikäihmiset</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vaativan hoidon yksikkö 1, 10 asukaspaikkaa (VAH 1)</b></li> <li>• <b>Vaativan hoidon yksikkö 2, 10 asukaspaikkaa (VAH 2)</b></li> </ul>
<p><b>Palveluyksikön vastuhenkilö-/t (nimi ja yhteystiedot)</b></p> <p>Sanna Marttinen, palveluesihenkilö  <a href="mailto:sanna.marttinen@pirha.fi">sanna.marttinen@pirha.fi</a>, 0444863702</p>
<p><b>Asumisen palveluiden alue ja palvelupäällikkö (nimi ja yhteystiedot)</b></p> <p>Ikäihmisten asumisen palvelut, Pohjoinen 2 alue          Tanja Karvonen, palvelupäällikkö, <a href="mailto:etunimi.sukunimi@pirha.fi">etunimi.sukunimi@pirha.fi</a>, p. 0408016315</p>

## 1.2 Palveluyksikön palvelut

Pirkanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten asumisen palveluiden vastuualue on osa ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjaa sekä ikäihmisten palvelujen toimialuetta. Asumisen palveluiden palvelu-/toimintayksiköt on organisoitu maantieteellisesti neljään vastuuyksikköalueeseen. Ikäihmisten asumisen palveluissa tuotetaan tällä hetkellä ympärivuorokautista palveluasumista, laitoshoidon, lyhytaikaista ympärivuorokautista asumista ja yhteisöllistä asumista.

**Vaativan hoidon yksiköissä 1 ja 2** järjestetään erityisvaativaa laitoshoidon ikäihmisille.

Asiakaspaikkoja on yhteensä 20, 10 asukaspaikkaa molemmissa yksiköissä.

**Laitoshoidolla** tarkoitetaan ympärivuorokautista asumista, johon sisältyy tarpeellinen hoito, kuntoutus, ateriat, lääkkeet, lääkäripalvelut, välttämätön hammashoito sekä pyykkihuolto.

Laitoshoidossa tarjotaan myös sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Laitoshoidon tarkoitettu niille ikäihmisille, joiden toimintakyky on heikentynyt niin, ettei kotona asuminen ole enää mahdollista tukitoimien avulla.

Asiakkaan käytössä on riittävän yksityisyyden tarjoava oma tila sekä yhteisessä käytössä olevia WC-/pesutiloja. Huoneet on kalustettu valmiiksi, mutta asiakkaalla on mahdollisuus tuoda mukanaan myös omia pieniä tärkeitä tavaroita.

Vaativan hoidon yksiköiden tarjoamat palvelut kattavat monipuolisesti asiakkaan yksilölliset tarpeet, terveydenhoidon sekä hyvinvoinnin ylläpitämisen ja tukemisen. Palvelujen avulla tuetaan asiakkaan itsenäistä elämää ja tarjotaan sisältöä sekä hyvinvointia jokapäiväiseen arkeen. Palvelut sisältävät laaja-alaisesti erilaisia toimenpiteitä ja käytäntöjä, jotka yhdessä takaavat asiakkaalle oikea-aikaisen, tarpeiden mukaisen, turvallisen ja laadukkaan palvelun.

Osastomme tarkoituksena on tarjota ympärivuorokautista vanhainkotihoitoa vaikeasti muistisairaille (VAH2) ja mielenterveys- sekä päihdetaustan omaaville (VAH1) ikääntyville asukkaille. Tehtävämme on tukea ja auttaa arjen toiminnoista selviämisessä asukkaan omia voimavaroja hyödyntäen ja tukien. Tarkoituksena on tarjota asukkaalle kodinomainen ympäristö, jossa hän voi elää elämänsä loppuun saakka.

Osastoilla on hoitohenkilökuntaa vuorokauden ympäri turvaamassa asukkaiden arkea. Jokaiselle asukkaalle nimetään kaksi omahoitajaa, joiden vastuulla on mm. hoitosuunnitelmien ja RAI-arviointien tekeminen sekä hoitoneuvotteluihin osallistuminen.

Käytössä olevia tukipalveluita on puhtauspalvelut, jotka ovat järjestetty Pirhan omana toimintana.

Asukkaille tarjotaan ikäihmisen makutottumuksia vastaavia, maittavia ja ravintosisällöltään suositusten mukaisia aterioita. Päivittäiseen ruokailuun kuuluu aamiainen, lounas, iltapäiväkahvi/välipala, päivällinen ja iltapala. Osaston henkilökunta avustaa asukkaita tarvittaessa ruokailussa. Osaston henkilökunta on mukana ruokailuhetkessä ja siitä järjestetään sosiaalinen tapahtuma.

Pirkanmaan Voimia toimittaa kaksi lämmintä ateriala (lounas ja päivällinen) vuorokaudessa osastolle valmiina annoksina jokaiselle asukkaalle. Mahdolliset erityisruokavaliot sekä annoskoko huomioidaan annoksia tilattaessa. Pirkanmaan Voimia suunnittelee ruokalistat ravitsemussuositukset huomioiden.

Muut ateriat ja välipalat valmistetaan osastolla. Elintarvikkeita tilataan osastolle aina tarpeen mukaan, lähes päivittäin. Tuotteet toimitetaan suoraan osastolle.

Talossa on puhtauspalvelutiimi, joka huolehtii asukashuoneiden viikoittaisesta siivouksesta. Tarvittaessa huonesiivouksia tehdään useammin erikseen sovittaessa. Osaston henkilökunta huolehtii päivittäisestä yleissiisteydestä sekä hygieniasta.

Liinavaatehuolto on järjestetty ostettavilla pesulapalveluilla. Yhteiskäytössä olevien asukasvaatteiden, liinavaatteiden sekä henkilökunnan työvaatteiden pyykkihuolto on järjestetty ostopalveluna. Osastolla on käytössä myös oma pyykinpesukone sekä kuivausrumpu, missä asukkaat voivat henkilökunnan ohjauksella pestä omia vaatteitaan tai vaihtoehtoisesti henkilökunta voi huolehtia tästä asukkaan puolesta, tämän toimintakyvyn mukaan.

Koukkuniemen alueella toimii hammaslääkäri, jonka palveluita asukkaat voivat käyttää. Tarvittaessa hammaslääkäripalveluiden ajanvaraus tehdään hyvinvointialueen julkisesta ajanvarauspuhelinnumerosta.

Kiireettömien sairaanhoitoa vaativien asioiden hoitoon osastoilla on sovittuna omalääkärin konsultaatiot kolmen viikon välein. Tarvittaessa lääkärin konsultaatiota on mahdollista saada puhelimitse niin virka- kuin päivystysaikaankin.

### **1.3 Toiminta- ajatus ja toimintaperiaatteet**

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

Osaston koko henkilökunta toimii Pirkanmaan hyvinvointialueen arvojen mukaisesti, kohdaten jokaisen asukkaan yksilönä. Hoitosuhde aloitetaan tekemällä palvelu- ja hoitosuunnitelma, jossa otetaan huomioon jokaisen asukkaan yksilölliset toiveet ja tarpeet, samalla luodaan luotettava hoitosuhde ja yhteys omaisiin ja läheisiin. Asukas itse sekä hänen läheisensä osallistuvat yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen. Arjen hoitotyötä tehdään kuntouttavalla työotteella ihmisläheisesti ja jokaisen asukkaan henkilökohtaisten tarpeiden mukaisesti. Jokainen työyhteisön jäsen kantaa omalla työnteollaan vastuuta toimivasta arjesta ja sujuvasta hoitotyöstä.

Useasti asukkaidemme päätöksentekokyky on sairaudesta johtuen heikentynyt. Pyrimme kuitenkin kunnioittamaan asukkaidemme itsemääräämisoikeutta. Toimintaamme ohjaa lainsäädännön vaatimukset sekä eettiset ohjeet ja huomioimme hoitotyössämme hoitosuosituksia. Tavoitteena on tuottaa mahdollisimman laadukasta hoitotyötä, mikä on jokaisen työntekijän vastuulla.

## 2 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)

### 2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Asiakas- ja potilasturvallisuus on yksi hyvinvointialueen perusarvoista. Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle. Palvelujen laadun sekä asiakasturvallisuuden toteutumista seurataan säännöllisesti ja palveluja kehitetään järjestelmällisesti seurannan ja saatujen palautteiden perusteella. Ikäihmisten palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla työntekijöiden osaamisen ylläpitämisestä ja vahvistamisesta järjestämällä säännöllistä sekä monipuolista koulutusta. Asiakasturvallisuutta ylläpidetään toimintayksiköiden yhtenäisillä ja voimavaralähtöisillä toimintatavoilla, ajantasaisilla toimintaa ohjaavilla suunnitelmilla ja huolellisella kirjaamisella.

Ikäihmisten asumisen palvelujen asiakkaiden palvelutarvetta, toimintakykyä, terveydentilaa ja voimavaroja arvioidaan RAI- arviointivälineellä yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa.

RAI on lyhenne sanoista Resident Assessment Instrument. RAI- arviointijärjestelmä on kansainvälinen tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, jonka käyttäminen ikäihmisten palvelutarpeiden arvioinnissa on veloitettu laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli Vanhuspalvelulaissa (980/2012). RAI- arviointitietoa käytetään asiakkaan hoidon ja palvelujen suunnittelussa sekä toteuttamisessa ja päätöksenteon tukena.

Asumisen palveluissa on määritelty yhteiset RAI- laatutavoitteet ja painopisteet, joiden toteutumista seurataan säännöllisesti toimintayksiköiden palaverissa sekä ikäihmisten palveluiden kokousrakenteen mukaisissa johtoryhmässä ja johtotiimeissä. Laatutavoitteet ovat: asiakas osallistuu itse omaan arviointiinsa, asiakas ilmaisee omia toiveita/tavoitteita, asiakkaan elämässä on hänelle mieluisaa sisältää, asiakkaalla ei ole kovaa päivittäistä kipua sekä päivystyskäyntien ja sairaalajaksojen vähentäminen.

Ikäihmisten palveluiden kehittäjätiimissä on asumisen palveluiden RAI- vastuuhenkilö ja kussakin toimintayksikössä on omat, koulutetut RAI- vastuuhenkilöt/ avainosaajat. Kehittäjätiimin vastuuhenkilöt tarjoavat yksiköiden vastuuhenkilöille ja työntekijöille osaamisen vahvistamiseksi säännöllisiä koulutuksia ja verkostotapaamisia. Kehittäjätiimin asiantuntijat koostavat neljännesvuosittain ikäihmisten palveluiden RAI- laatutavoitteista toteumaraportin, joka käsitellään ikäihmisten palveluiden laajennetussa johtoryhmässä.

HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Palvelujen laadun keskeisiä HaiPro -seurannan mittareita ovat lääkehoitoon, tapaturmiin, onnettomuuksiin ja väkivaltaan liittyvät vaaratilanneilmoitukset. Lisäksi tiedonkulkuun ja tiedonvälitykseen liittyviä epäkohtailmoituksia seurataan yksiköissä säännöllisesti. HaiPro- ilmoitukset käsitellään ajankohtaisesti ja säännöllisesti työntekijöiden kanssa toimintayksiköiden palaverissa. Vaaratilanne- ja epäkohtailmoitusten perusteella toteutetaan toimintayksikössä tarvittavat toimenpiteet asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Kehittäjätiimin asiantuntijat koostavat neljännesvuosittain HaiPro- toteumaraportin, joka käsitellään ikäihmisten palveluiden johtoryhmässä. HaiPro -ilmoitukset käsitellään vastaavan sairaanhoitajan sekä esihenkilön toimesta. Lääkehoitoon liittyviä HaiPro- ilmoituksia seuraavat myös yksikön sairaanhoitajat.

Asumisen palveluiden asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa suoraa asiakaspalautetta toimintayksiköille sähköisesti [pirha.fi/palaute](http://pirha.fi/palaute)- osoitteessa tai kirjallisesti yksiköissä saatavilla olevalla palautelomakkeella. Lomakkeen voi palauttaa yksikön palautelaatikkoon, mikä löytyy Männistö-rakennuksen ala-aulasta. Asiakaspalautteet ohjataan sähköisen palautejärjestelmän kautta yksikön palautteiden käsittelijälle ja palautteet käsitellään aina luottamuksellisesti. Tulleet asiakaspalautteet käsitellään henkilöstön kanssa toimintayksiköiden palaverissa säännöllisesti. Lisäksi suoran palautteen yhteenvetoraportit käydään läpi ikäihmisten palveluiden johtoryhmässä kehittäjätiimin

esittelemänä neljä kertaa vuodessa. Yksiköitä koskevat palautteet käsitellään esihenkilön tai vastaavan sairaanhoitajan toimesta, yhdessä työyhteisön kanssa osastotunneilla.

*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)

## 2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Pirkanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten asumisen palveluiden palveluyksiköt kuuluvat ikäihmisten palveluiden toimialueen asumisen palvelujen kokonaisuuteen. Asumisen palveluissa on sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, 10 §, 4 mom.) mukaisesti nimetty palvelutoiminnan johtamisesta ja valvonnasta vastaavat vastuuhenkilöt. Vastuuhenkilöiden asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito varmistetaan ja tarkistetaan rekrytointitilanteessa.

Vastuualuejohtaja vastaa hyvinvointialueen ikäihmisten asumisen palveluiden kokonaisuudesta. Palvelupäällikkö vastaa oman vastuuyksikkönsä asumisen palveluiden johtamisesta, toiminnasta, toimintojen kehittämistä, taloudesta ja tuloksellisuudesta palvelulinjan ja toimialueen yhteisten linjausten mukaisesti. Vastuualuejohtaja toimii vastuuyksiköiden palvelupäälliköiden esihenkilönä ja palvelupäällikkö vastuuyksikkönsä toimintayksiköiden lähiesihenkilöiden esihenkilönä. Asumisen palveluiden toimintayksikköä johtaa lähiesihenkilö. Asumisen palveluiden vastuuyksikkö- ja vastuualuetasolla pidetään viikoittaiset johtotiimikokoukset, joissa käsitellään säännöllisesti omavalvontaan liittyviä aihealueita.

Vaativan hoidon yksiköt 1 ja 2 kuuluvat Ikäihmisten asumispalveluiden Pohjoinen 2 -alueeseen, jonka palvelupäällikkönä toimii Tanja Karvonen, [tanja.karvonen@pirha.fi](mailto:tanja.karvonen@pirha.fi).

Yksikön toiminnasta vastaa yksikön esihenkilö Sanna Marttinen.



## 2.3 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. (Pirkan 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. (Pirkan turvallisuuslupaus)*

Ikääntyneiden asumis- ja laitospalveluiden myöntäminen perustuu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkään sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) sekä sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 (STM:n julkaisuja 2024:4). Asumispalveluita järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä.

Pirkanmaan hyvinvointialueella asumisen palveluiden myöntämisen edellytyksenä on, että iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumista tukevien palvelujen tarve on selvitetty kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Palveluntarpeen arvioinnissa hyödynnetään RAI- arviointivälineellä saatua mittaritietoa ja asumisen palveluihin ohjaututaan asiakasohjauksen kautta. Asumisen palveluiden järjestämisestä tehdään asiakkaalle valituskelpoinen päätös.

Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakkaalla on oikeus hyvään ja laadukkaaseen sosiaalihuollon palveluun. Palvelut on tarjottava laissa määrättyssä ajassa. Asiakkaalle on annettava selkeää ja avointa tietoa palvelujen vaihtoehtoista. Asiakasta tulee kohdella kunnioittavasti hänen ihmisarvonsa, vakaumuksensa ja yksityisyytensä huomioiden. Hyvinvointialueella seurataan keskitetysti hoitoon ja palveluihin pääsyyn liittyviä lakisääteisiä määräaikoja.

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

Palvelu- ja hoitosuunnitelma eli PaHoSu laaditaan uuden asukkaan muuton jälkeen yhden kuukauden kuluessa. Asiakkuus avataan asukkaan muuttopäivästä alkaen. PaHoSun laatii yksikön määrittelemä omahoitaja/vastuuhoidtaja. Pahosuun kirjataan muun muassa asiakkaan vahvuudet ja voimavarat, toiveet, asiakkaan tarvitsema hoito ja palvelu, hoidolle ja palvelulle asetetut tavoitteet, käytössä olevat apuvälineet ja hoitotarvikkeet sekä hoivaan osallistuvat läheiset ja muu verkosto. Kun kaikki tarvittavat tiedot ovat koossa, PaHoSu tulostetaan asiakkaalle ja tarvittaessa läheiselle / asioidenhoitajalle. Palvelu- ja hoitosuunnitelma sekä RAI päivitetään tarpeen muuttuessa ja vähintään 6 kk välein.

Hoitoneuvotteluun kutsutaan asiakkaan lisäksi asiakkaan luvalla tarvittaessa hänen läheinen tai edunvalvoja, asumispalveluyksikön esihenkilö tai sairaanhoitaja, asiakkaan vastuu-/omahoitaja ja tarvittaessa sosiaaliohjaaja. Jos asiakkaan läheinen/edunvalvoja ei pääse osallistumaan palvelu- ja hoitosuunnitelman tekoon, asiat tulee käsitellä hänen kanssaan asiakkaan luvalla, muulla tavalla, esimerkiksi puhelimesta. Palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittämisen jälkeen omahoitajat käyvät muun henkilöstön kanssa läpi asukkaan kanssa sovitut käytännöt. Nämä kirjataan potilastietojärjestelmään.

Itsemääräämisoikeus on jokaisen ihmisen lakisääteinen perusoikeus. Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa toteutetaan asiakkaan hyvää hoitoa ja hoivaa, joihin sisältyy itsemääräämisoikeus sekä oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, hoivaan, kohteluun ja tiedonsaantiin. Asiakkaan palvelut toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta hänen itsemääräämisoikeuttaan.

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

Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta, sillä myös muistisairas ihminen voi kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään koskevia päätöksiä. Niin kauan kuin hän kykenee itse päättämään omista asioistaan, hänen tekemälleen ratkaisulle on annettava etusija laillisen edustajan tai muun läheisen mielipiteen asemasta. Asiakkaalla voi olla kyky ja oikeus päättää hoidostaan, vaikka hän olisi enää kelpoinen hoitamaan esim. taloudellisia asioitaan. ([www.valvira.fi](http://www.valvira.fi))

Asiakkaalle annetaan kaikki hänen hoitoaan koskeva tieto niin, että hän ymmärtää sen. Saadun tiedon perusteella asiakas voi tehdä hoitoaan koskevat ratkaisut: suostua hoitoon, valita mahdollisista vaihtoehtoisista hoitomuodoista tai kieltäytyä hoidosta. Kieltäytyminen jostakin hoidosta ei saa kuitenkaan katkaista hoitosuhdetta. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812.)

Laatimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista. Tarvittaessa henkilökunta opastaa asiakasta hoitotahdon tekemiseen liittyvissä asioissa. ([www.thl.fi](http://www.thl.fi))

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste.

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) 9 §:ssä säädetään itsemääräämisoikeudesta erityistilanteissa. Jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa.

Asiakkaalla on arjessa vapaus päättää omista jokapäiväisistä asioistaan. Mitä vaatteita haluaa pukea, mitä haluaa syödä, koska haluaa herätä tai mennä nukkumaan sekä osallistuuko tapahtumiin. Asiakkaan toiveita kuunnellaan ja ne pyritään toteuttamaan. Arjen toimenpiteissä noudatetaan kunnioittavaa työtettä asiakasta kohtaan. Yksityisyyden suojaan kuuluu, että asiakkaan arkaluonteisia asioita ei puhuta sellaisten henkilöiden kuullen, joille ne eivät kuulu.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset ja kirjaukset. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä. Asukkaan tahto kirjataan aina näkyville potilastietojärjestelmään. Mahdollisista rajoituksista kirjataan aina huolellisesti, mukaan lukien perusteet rajoitukselle.

Jos täysi-ikäinen asiakas on henkilöönsä tai varallisuuttaan koskevassa asiassa ilmeisen edunvalvonnan tarpeessa, tulee hänestä tehdä holhoustoimesta annetun lain (442/1999) 91 §:ssä tarkoitettu ilmoitus holhousviranomaiselle edunvalvojan määräämiseksi asiakkaalle. Mikäli aihetta voi hoitohenkilöstö asiakkaan kanssa ottaa puheeksi edunvalvonnan tarpeen.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston mukaan asiakkaan omaa turvallisuutta vakavasti uhkaavan vaaran torjumiseksi voidaan asiakkaan liikkumista rajoittaa siinä määrin kuin se on välttämätöntä. Tilanteissa, joissa erilaisilla turvavälineillä rajoitetaan asiakkaan liikkumista, tulee tarkoin harkita niiden käyttöaiheet ja vaikutus asiakkaan turvallisuuteen, kuntoutumiseen ja elämänlaatuun. Ratkaisu

on aina tehtävä asiakaskohtaisesti, ja sitä ennen on harkittava, soveltuuko joku muu turvallisuutta lisäävä menetelmä paremmin.

Rajoittavien turvavälineiden käytöstä tehdään hoitopäätös ja se kirjataan potilasasiakirjoihin osana hoitosuunnitelmaa. Ennen päätöksentekoa on pyrittävä selvittämään asiakkaan oma kanta asiaan. Jos asiakas ei pysty päättämään hoidostaan, eikä hän ole aiemmin tuonut kantaansa esille esimerkiksi hoitotahdossaan, tulee hänen laillista edustajaansa, lähiomaistaan tai muuta läheistään kuulla. Päätös turvavälineiden käytöstä tehdään moniammatillisen arvioinnin tuloksena. Hoitopäätöksistä vastaa hoitava lääkäri, joka kirjaa päätöksen potilastietojärjestelmään.

Päätökseen kirjataan perustelut turvavälineen käytölle ja asiakkaan suhtautuminen turvavälineen käyttöön. Potilasasiakirjoihin kirjataan suunniteltu käytön kesto ja uudelleen arvioinnin ajankohta. Kun on kyse rajoittavasta toimenpiteestä, uusi arvio tehdään kuitenkin aina viimeistään 3 kuukauden kuluttua. Pysyvästi liikuntakyvyttömillä potilailla turvavälineiden käyttö päätös voi olla voimassa toistaiseksi hoitosuunnitelman mukaisesti, koska tällöin kyseessä ei ole rajoitustoimenpide.

Mikäli potilas on liikuntakyvytön, turvavälineiden käyttö ei ole rajoittava toimenpide vaan keino huolehtia potilaan turvallisuudesta. Rajoittavaksi toimenpiteeksi ei katsota myöskään sitä, jos potilas itse pyytää rajoitteen käyttöä, esimerkiksi sängynlaidan nostoa vuoteessa ollessaan.

Akuuteissa tilanteissa ja virka-ajan ulkopuolella toimitaan asiakkaan hoidontarpeen mukaisesti. Mikäli rajoittavan turvavälineen käyttö jatkuu, hoidosta vastaava lääkäri tekee hoitopäätöksen virka-aikaan.

Yksikön hoitaja huolehtii, että rajoittavien turvavälineiden hoitopäätökset tulee arvioitua ajallaan. Seurannan helpottamiseksi hoitaja kirjaa rajoitteen tarkistamisajankohdan päivittäismerkintöihin tulevaan ajankohtaan, jolloin rajoitustoimenpiteen käyttö pitää arvioida uudelleen. Käytössä oleva rajoite ja sen voimassaoloaika kirjataan myös hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Käytettyjen turvavälineiden pitää olla kyseiseen käyttötarkoitukseen suunniteltuja. Itse kehitettyjä liikumista rajoittavia välineitä ei saa käyttää. Esimerkkejä liikkumista rajoittavista turvavälineistä ovat sängynlaidat, pyörätuolin vyöt, geriatrisen tuolin pöytä ja hygieniahaalari. Sängynlaitoja ei tule käyttää, mikäli on vaara, että asiakas pystyy siirtymään laitojen yli. Näissä tilanteissa ensisijaisesti tulee käyttää matala-asentoista sänkyä. Hygieniahaalarin käyttöä ei koskaan pidä aloittaa kevyin perustein. Asiakkaiden turvallisuus on varmistettava rajoitteita käytettäessä riittävällä seurannalla.

Turvavälineiden tarvetta arvioidessa tulee aina arvioida myös asiakkaan käytössä oleva lääkitys. Psykoosilääkkeet vaikuttavat usein asiakkaan liikkumiskykyyn ja tämä on syytä huomioida turvavälineiden tarvetta arvioitaessa.

Psykyklääkkeet ja rauhoittavat lääkkeet ovat kemiallisia rajoitteita, joita on syytä käyttää harkiten. Käyttöoireiden hoidossa ensisijainen tavoite on käyttää lääkkeettömiä hoitotyön keinoja. Lääketieteellisten hoito-ohjeiden mukaan psykoosilääkkeitä voidaan käyttää voimakkaiden ja sairastunutta itseään haittaavien käyttöoireiden hoidossa, kun ne rasittavat asiakasta tai heikentävät hänen kykyään huolehtia itsestään, sosiaalista vuorovaikutusta tai omatoimisuutta. Käyttöoireiden lääkehoito on aiheellista myös silloin, kun oireet aiheuttavat vaaratilanteita asiakkaalle itselleen tai muille henkilöille ja vaikuttavat hoitopaikkaratkaisuun. Lääkkeistä ei ole apua kaikkiin vaikeisiin käyttöoireisiin. Tällaisia ovat muun muassa kuljeskelu, tavaroiden keräily ja kätkeminen, tarkoitukseton pukeutuminen ja riisuutuminen, huutelu, esineiden syöminen, hyperseksuaalisuus ja itsensä vahingoittaminen (raapiminen, hakkaaminen). (Ylilääkäri Hellgren.)

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palvelua toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Työntekijöille järjestetään koulutusta esimerkiksi muistisairaahan kohtaamiseen ja aggressiivisesti käyttäytyvän potilaan hoitoon liittyen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Lääkäri arvioi ja kirjaa mahdolliset, käytettävät rajoitteet potilastietojärjestelmään. Rajoitteita ja niiden tarvetta arvioidaan säännöllisesti ja jokaisen asukkaan kohdalla yksilöllisesti. Rajoitteita voi olla esimerkiksi tupakan tai makeisten säännöstely. Näistä sovitaan asukkaan kanssa ja kirjataan hoitosuunnitelmaan. Rajoitteiden käytön perusteena on asukkaan turvallisuuden takaaminen ja terveyden ylläpitäminen.

Rajoitustoimenpiteisiin tarvitaan aina lääkärin kirjallinen päätös, joka löytyy Pegasos-tietojärjestelmästä. Päätös on aina määräaikainen ja voimassa korkeintaan kolme kuukautta, minkä jälkeen rajoitteiden tarve arvioidaan uudelleen ja tarvittaessa lääkäri kirjaa uuden päätöksen rajoitteiden käytöstä. Rajoitustoimenpiteiden aikana asukkaan vointia seurataan ja siitä tehdään tarvittavat kirjaukset potilastietojärjestelmään. Kirjauksista tulee ilmetä rajoittamisen syy sekä aika, jolloin rajoitteita käytetty. Yksikössä käytetään tarpeen mukaan seuraavia rajoitteita: sängynlaidat, haaravyöt, hygieniahaalari sekä tupakoinnin ja makeisten säännöstely. Yksiköissä ei käytetä magneettivoitaa asukkaiden rajoittamiseen. Yksikön toimintaa ohjaa sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.

Asukkailla on huoneissaan lukolliset kaapit, joissa voivat halutessaan säilyttää pieniä määriä käteisvaroja tai muita arvotavaroita. Suosituksena on, että yksiköissä ei säilytetä arvotavaroita. Mikäli asukas

näitä haluaa pitää itsellään, on vastuu asukkaalla itsellään tai tämän laillisella edustajalla. Hoitohenkilökunta ei ole vastuussa asukkaiden käteisvarojen tai arvotavaroiden säilytyksestä. Lähtökohtana on, että asukkaat itse käsittelevät omia käteisvarojaan, mahdollisesti hoitajan tukemana ja avustamana. Mikäli asukas ei terveydentilansa vuoksi ole perustellusti kykenevä itse huolehtimaan käteisvarojensa käytöstä, voi lukollisen kaapin avain olla poikkeuksellisesti hoitajien hallussa. Näistä poikkeustapauksista tulee aina sopia yhdessä asukkaan ja/tai tämän läheisen tai asioidenhoitajan kanssa sekä kirjata sovitut käytännöt osaksi palvelu- ja hoitosuunnitelmaa.

Laeissa sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määritellään oikeuksia, joita ovat mm. oikeus hyvään ja turvalliseen hoitoon ja hoivaan, oikeus valituskelpoisiin päätöksiin, oikeus saada palveluja samoilla kriteereillä ja oikeus päästä hoitoon säädetyssä ajassa. Lisäksi asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus ja saada sosiaali- ja potilasasiamieheltä neuvontaa mm. muistutuksen tekemisessä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista & Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.)

Asukkaan asiallinen kohtelu varmistetaan hyvällä ammattietiikalla. Yksikössä työskentelee hoitotyön ammattilaisia, joiden koulutukseen on sisältynyt asukkaiden asiallisen kohtelun käytäntöjä. Epäasiallista kohtelua havaittaessa on työntekijä velvollinen puuttumaan tähän itse tai kertomaan esihenkilölle. Epäasiallista kohtelua havaittaessa tulee täyttää sosiaalihuollon ilmoituslomake ja toimittaa se esihenkilölle. Sosiaalihuollon ilmoituslomakkeena toimii tällä hetkellä vapaamuotoinen word-tiedosto tai vastaava. Esimies toimii asiassa Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintamallin mukaan työnjohdollisin toimin.

Haittatapahtumien ja läheltä-piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluvat niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaiden ja tarvittaessa myös tämän läheisten kanssa. Mikäli tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asukasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Tästä lisätietoja saa osastonhoitajalta.

Asiakkaan oikeusturvakeinoja ovat mm. muistutuksen tekeminen palveluntuottajalle, kantelun tekeminen aluehallintovirastolle tai Valviralle. Asiakkaat tai heidän läheisensä voivat halutessaan olla yhteydessä sosiaali- ja /tai potilasasiavastaavaan. Omavalvontasuunnitelman kohdassa 2.4. on tarkemmin kuvattu Pirkanmaan hyvinvointialueen muistutuksiin liittyvä prosessi ja vastuuhenkilöt.

## Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot

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

Sosiaaliasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasiavastaava Hatinpäänkatu 3, 33900 Tampere

[Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi](mailto:Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi)

Potilasasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 190 9346

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

[Potilasasiavastaava@pirha.fi](mailto:Potilasasiavastaava@pirha.fi)

## 2.4 Muistutusten käsittely

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

Toimintayksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia, että muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Muistutus kirjataan saapuneeksi asianhallintajärjestelmä Pirreen ja asiaa aletaan välittömästi selvittää. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa enintään kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä

muutoin toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, pitää asiaan puuttua heti omavalvonnan keinoin ja korjata toimintaa tarvittavilta osin.

Lisätietoa: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit \(pirha.fi\)](https://www.pirha.fi/hallinnolliset-asiakirjaprosessit)

Vaativan hoidon yksiköiden esihenkilö-/t ja henkilökunta neuvovat asiakkaita ja heidän läheisiään muistutuksen tekemisessä. Pohjoinen 2 -alueen palvelupäällikkö Tanja Karvonen vastaa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaisiin muistutuksiin oman vastuuyksikkönsä osalta.

Muistutukset käsitellään yksiköissä osastotuntien yhteydessä, missä keskustellaan tapahtuneesta sekä mahdollisista toimenpiteistä.

## 2.5 Henkilöstö

Vaativan hoidon yksikössä 2 työskentelee 2 sairaanhoitajaa, 9 lähi-/perus-/mielenterveyshoitajaa sekä 1 kotipalvelutyöntekijä. Vaativan hoidon yksikössä 1 työskentelee 1 vastaava sairaanhoitaja, 1 sairaanhoitaja, 8 lähihoitajaa sekä 1 hoiva-avustaja.

Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Sijaisuuksiin rekrytoidaan ensisijaisesti Pirhan työntekijöitä, määräaikaisiin sijaisuuksiin sekä yksittäisiin vuoroihin riittävän henkilöstömäärän turvaamiseksi. Pohjoinen 2 alueella henkilöstö on veloitettu tarvittaessa työskentelemään myös toisissa yksiköissä lyhytaikaisia poissaoloja sijaistaakseen.

Sijaisrekrytoinnin tarve voi olla lyhytaikaista (alle 13 pv) tai pidempiaikaista sekä kausiluonteista (esim. vuosilomasijaisuudet, perhevapaat). Sijaisuuden kesto ja kausiluonteisuus määrittävät, millä tavoin rekrytointi toteutetaan. Kaikkiin sijaisuuksiin on oltava laissa tarkoitettu hyväksytyt peruste, mikä on mainittava ottamispäätöksessä sekä työsopimuksessa. Esihenkilö tarkastaa rekrytoinnin yhteydessä työntekijän pätevyyden kyseiseen työtehtävään.

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



Osastoilla on tiedossa tunnettujen sijaisten yhteystietoja, joille tarvittaessa soitetaan ja pyydetään töihin. Tarvittaessa ollaan omaan henkilökuntaan yhteydessä. Tarvittaessa ollaan yhteydessä alueen muihin yksiköihin ja pyydetään sieltä henkilökuntaa puuttuviin vuoroihin. Mikäli edellä esitetyt keinot eivät tuota tulosta, ollaan vuokrafirmaan yhteydessä ja pyydetään sieltä työntekijä tarvittavaan vuoroon.

Iltaisin ja viikonloppuisin vastuu sijaisten hankinnalla on vuorossa olevalla sairaanhoitajalla. Mikäli kyseisessä vuorossa ei ole sairaanhoitajaa, on vastuu lääkevastuussa olevalla työntekijällä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen rekrytoivat esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteristä (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki) ennen työsuhteen alkamista. JulkiTerhikki/JulkiSuosikki on Valviran ylläpitämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisterien julkinen tietopalvelu, josta voi tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyyden. Lisäksi ikäihmisten palveluiden esihenkilöt tarkistavat Valvontalain 28§:n perusteella työntekijän rikostaustaotteen, joka ei saa olla kuutta (6) kuukautta vanhempi. Pirkanmaan hyvinvointialueella rikostaustaote pyydetään myös alle kolmen kuukauden työsuhteissa. Työntekijä tilaa rikostaustaotteen itse ja esittää sen esihenkilölle. Henkilöstösihteeri kirjaa tiedon rikostaustaotteen tarkistamisesta henkilöstöhallinnon järjestelmä Primaan.

Työntekijöiden valintaperusteita ovat kelpoisuus, pätevyys, kokemus ja sopivuus. Valintaperusteilla voidaan asettaa samantasoisia hakijoita keskinäiseen paremmuusjärjestykseen suhteessa avoinna olevaan tehtävään ja arvioida yksilöllisiä kehittämistarpeita. Valintaperusteisiin perustuva hakijoiden ansiovertailu toimii kokonaisarvioinnin välineenä. Ansiovertailu tehdään, kun hakijoina on miehiä ja naisia. Ansiovertailu tehdään hakijoiden koulutuksesta, työkokemuksesta ja tiedoista ja taidoista. (Rekrytoinnin suunnittelu ja käynnistäminen - intra.pirha.fi).

Sopivuutta arvioitaessa otetaan huomioon hakijan kyky sitoutua ja mukautua strategiatavoitteisiin ja eettisiin periaatteisiin. Koulutuksen, työkokemuksen ja haastattelussa, (tarvittaessa soveltuvuusarvioinnissa) saadun kokonaiskuvan mukaisesti arvioidaan henkilön sopivuutta tehtävään. (Rekrytoinnin suunnittelu ja käynnistäminen - intra.pirha.fi) Työntekijät haastatellaan ennen työhön ottamista. Kielitaitovaatimuksena on riittävä suomen kielen taito.

Uusille työsuhteeseen tuleville järjestetään 3-5 työvuorota kestävä perehdytys ja työntekijälle nimetään perehdyttäjä. Perehdytyksen tukena hyödynnetään osastoilla käytössä olevaa perehdytyslistaa.

Pirkanmaan hyvinvointialueella henkilöstön koulutusten suunnittelua ja toteuttamista ohjaa Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia ja yksiköiden tavoitteet. Hyvinvointialueen osaamisen kehittämissuunnitelma laaditaan vuosittain, ja siinä kuvataan osaamisen kehittämisen painopisteet. Pirkanmaan hyvinvointialueella on tavoitteena, että henkilöstölle kertyy vuosittain keskimäärin 3–10

täydennyskoulutuspäivää/henkilö riippuen peruskoulutuksen pituudesta sekä työn vaativuudesta ja toimenkuvan muuttumisesta (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024). Terveystieteidenhuollon ammattihenkilöllä on myös velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä L 559/1994).

Lisätietoa: [Koulutusohje - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi/koulutusohje)

Henkilökunnalle on koulutuksia tarjolla koulutuskalenterissa. Kannustamme henkilöstö osallistumaan koulutuksiin. Asiakkaiden asiallinen kohtelu, varmistetaan hyvällä ammattietiikalla. Epäasiallista kohtelua havaittaessa on työntekijä velvollinen puuttumaan tähän itse tai kertomaan esihenkilölle. Epäasiallista kohtelua ilmoitamme sosiaalihuollon ilmoituslomakkeella esihenkilölle. Esihenkilö toimii asiassa Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintamallin mukaan työnjohdollisin toimin.

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

Yksikön opiskelijoille nimetään ohjaajat, jotka ohjaavat opiskelijaa harjoittelujakson ajan. Opiskelijoiden ohjaukseen tarjotaan tukea esimerkiksi erilaisten koulutusten kautta.

## 2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstömitoitus pohjautuu vanhuspalvelulaissa asetettuun vaatimukseen. Asumispalveluissa on käytössä henkilöstömitoituslaskuri, jonka avulla henkilöstömitoitus on helppo laskea ja tarkistaa. Henkilöstömitoitus lasketaan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2023) kuvaamalla tavalla:

Henkilöstömitoituksessa lasketaan yhteen seurantajakson aikana toteutuneet välittömän asiakastyön tunnit, jotka jaetaan yhden henkilön laskennallisella kolmen viikon työajalla (114,75 h) ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden määrällä.

Henkilöstömitoitusta seuraa esihenkilö tai hänen sijaisensa päivittäin. Tarvittaessa työntekijöitä siirretään toiselta osastolta. Henkilöstömitoituksen laskee esihenkilö tai hänen sijaisensa jokaisen eletyn kolmen viikon työvuorolistan jälkeen ja mitoitukset merkkäämme omaan teams taulukkoon palvelupäällikölle. Henkilöstömitoitustavoite on 0,70; joka on korkeampi kuin vanhuspalvelulain edellyttämän vaatimus.

Välittömän asiakastyön tunnit puolestaan lasketaan perustehtävien osalta yksikön tyypin ja ammattiryhmäkohtaisesti arvioitun välittömän asiakastyön osuuden mukaisesti. Perustehtävistä eroavien tehtävien osalta esihenkilö arvioi erikseen asiakastyön osuuden.

Välittömällä asiakastyöllä tarkoitetaan hoitoa ja huolenpitoa sekä asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista edistäviä ja ylläpitäviä tehtäviä, asiakasta koskevien tietojen kirjaamista, palvelutarpeen arviointia sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista ja päivittämistä. Välillisellä työllä tarkoitetaan iäkkäiden henkilöiden hoitoa ja huolenpitoa mahdollistavat tehtävät, kuten huoneiden ja yhteisten tilojen siivousta, pyykkihuoltoa, ruoan valmistusta ja lämmitystä, yksikön johtajan ja vastuuhenkilön esimies- ja hallinnollista työtä sekä muita vastaavia hoitoa ja huolenpitoa mahdollistavia tehtäviä. (Vanhuspalvelulaki 980/2012.)

Mitoituksen toteutumista seurataan kuukausittain esihenkilöiden ja johdon toimesta. Vaativan hoidon yksiköissä tavoiteltu hoitajamitoitus on 0,7; mikä on korkeampi kuin vanhuslain määrittelemä minimimitoitus.

## 2.7 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.

Terveystieteissä 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 Terveystieteiden tutkimuskeskus edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

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

Palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen yhteydessä asiakkaalta tiedustelemme minne ja kenelle hänen tietojaan on lupa luovuttaa. Palvelukokonaisuuteen kuukuvat toimijat saavat tiedot OMNI360 potilastietojärjestelmän kautta, KANTApalveluiden akutta, sekä tarvittaessa muista tietokannoista. Tarvittaessa olemme yhteydessä puhelimitse eri toimijoihin.

Asiakkaan muuttaessa Vaativan hoidon yksikköön, edellinen hoitopaikka on ollut yhteydessä osaston henkilökuntaan. Edellisestä hoitopaikasta siirtyy tietoja asiakkaasta, mitkä ovat tärkeitä asiakkaan hoidon jatkuvuuden kannalta, esimerkiksi lääkehoidosta, apuvälineistä, allergiasta sekä toimintakyvystä. Jos asiakas siirtyy ryhmäkodista esimerkiksi Acutaan, on valmiiksi täytetty lomake, joka kuvaa lyhyesti mm. asiakkaan toimintakyky ja lääkelista annamme mukana.

## 2.8 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)

Vaativan hoidon yksiköt 1 ja 2 sijaitsevat Tampereella, Koukkuniemen alueella Tampereen kaupungin omistamassa KantaRausan kiinteistössä. Asukkaalla on käytössään oma huone, jaetut wc- ja peseytymistilat sekä oleskelutilat. Asiakas sisustaa huoneen kodikseen. Kodin sisustamisessa on kuitenkin huomioitava, että liikkuminen apuvälinein pitää olla turvallista ja huoneessa on mahdollista tehdä hoitotyötä. Asiakkaan huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen, jos asiakas on poissa. Vierailuaikoja ei ole käytössä, eikä niiden rajoittamiselle ole ollut tarvetta. Omaisten yöpyminen etenkin saattohoitotilanteissa pyritään järjestämään.

Yleinen palotarkastus tehty Koukkuniemen alueella 3.-5.6.2024

Vaativan hoidon yksiköt sijaitseva KantaRausa-rakennuksen toisessa (VAH1) ja kolmannessa (VAH2) kerroksessa. Ensimmäisessä kerroksessa on toimistotiloja ja P-kerroksessa henkilökunnan sosiaalilat.

Kiinteistön kuntoon liittyvistä vioista tehdään huoltopyyntö Paketti-järjestelmän kautta.

Asiakkailla on käytössään sähkökäyttöinen sänky, sekä siirtymisen apuvälineitä mm. passiivi ja aktiivnostureita. Henkilöstöllä on velvollisuus käyttää näitä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti, ergonominen työskentely huomioiden. Osastoilla on sairaanhoidollinen perusvälineistö asiakkaiden terveydentilan tarkkailua ja hoitoa varten. Apuvälineiden hankinnasta ja huoltoon saatosta vastaa yksiköiden henkilökunta.

## 2.9 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 asiakkaaseen asennetuista laitteista. Palveluyksiköllä tulee olla menettelytapa laitekoulutuksen toteuttamiseksi, ja osaamisen ylläpitämiseksi suhteessa palveluyksikön toimintaympäristöön ja käytettyjen laitteiden ominaisuuksiin.

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

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

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

Jokaisen laitetta ja tarvikkeita käyttävä työntekijä on vastuussa ilmoittaa poikkeuksista ja muuttuvista tilanteista oikeille tahoille. Esimerkiksi asukkaiden apuvälineistä yms. poikkeamista, puutoksista tai vioista olemme yhteydessä fysioterapeutteihin. Hoitotyön laitteiden esim. erilaiset mittarit ilmenevissä vikatilanteissa olemme yhteydessä Istekkiin ja tarvittaessa hankitaan uudet laitteet. Ilmoitukset tehdään Paketti-järjestelmän kautta. Mahdollisen vaaratilanneilmoituksen terveydenhuollon virheellisistä laitteista ja tarvikkeista tekee Istekki Fimeaan.

## **Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

Pirkanmaan hyvinvointialueen tietohallinto vastaa tietojärjestelmäpalveluiden, tieto- ja viestintäteknologian sekä lääkintätekniiikan palveluiden järjestämisestä ja ohjauksesta Pirkanmaan hyvinvointialueella. Lisäksi tietohallinto kehittää asiakkaan ja ammattilaisen digipalveluita ja huolehtii hyvinvointialueen tietoturvasuudesta ja tietosuojasta. Palvelut tuottaa pääsääntöisesti inhouse-yhtiö Istekki Oy.

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.

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.

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman (28.3.2023). Tietoturvasuunnitelma on käsitelty ja hyväksytty hyvinvointialueen tietosuojan ja tietoturvan ohjausryhmässä, ja vahvistettu sosiaali- ja terveystieteiden johtajien päätöksellä. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tietosuojavastaava[at]pirha.fi tai tietoturvavastaavalta tietoturvavastaava[at]pirha.fi. Suunnitelmaa täydennetään ja päivitetään tarpeen mukaan.

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Marko Immonen

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

Tietojärjestelmien käyttö perustuu tehtäväkuvaan. Esihenkilö määrittelee oikeudet eri tietojärjestelmien käyttöön esimerkiksi potilastietojärjestelmään ja RAI:hin. Osastojen vastuualueen työntekijät

perehdyttävät esihenkilön lisäksi eri ohjelmiin käyttöön. Työntekijä näyttää osaamisensa käyttämällä eri tietojärjestelmiä työssään.

Osastojen työntekijät huolehtivat asiakastietolain 90 §:n mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä sekä tarpeen-mukaisista omavalvonnallisista toimista koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan. Haipro järjestelmään tehdään tietosuoja ja tietoturvailmoitus.

Sähkökatkon varalle osastoilla on taskulamppuja ja varavirtalähteitä. Potilastietojärjestelmäkatkosten varalle osastoilla on tulostettuna ajantasainen lääkelista, omaisten tiedot ja potilastietojärjestelmästä viimeiset lääkärin tekstit. Veden jakelukatkojen varalle osastoilla on varattuna lähdevettä akuuttiin tarpeeseen sekä tyhjiä vesikanistereita, joiden avulla on mahdollista hakea pihaan tuotavasta vesisäiliöstä osastoille puhdasta vettä.

Asiakkaat saavat käyttää omia laitteita ryhmäkodissa, esimerkiksi tabletti tai kannettava tietokonetta. Koukkuniemen alueella on yhteiskäytössä useamman yksikön kanssa Clever Touch laite, joka on liikuttava näyttö. Laitteella voi osallistuttaa asiakkaita esimerkiksi pelien pelaamiseen, konserttien katseluun tai musiikin kuunteluun. Osastoilla on myös televisiot.

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

## 2.10 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. Ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjan lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan palvelulinjan toimi- ja vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi.

Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, joka on laadittu Turvallinen lääkehoito- oppaan mukaisesti. Yksikön lääkehoitosuunnitelma toimii lääkehoidon toteuttamisen toimintakäsikirjana ja apuna perehdytyksessä.

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)

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

Vaativan hoidon yksiköiden 1 ja 2 lääkehoitosuunnitelma päivitetään joulukuussa 2024. Vaativan hoidon yksiköiden esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Suunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vuosittain hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisessa syklissä. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Vaativan hoidon yksiköiden sairaanhoitajat ovat vastuussa lääkehoitosuunnitelmasta toteutumista ja seurannasta palveluyksikössä. Vaativan hoidon yksiköiden vastuulääkäri on vastuussa jokaisen yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta. Ikifitin nimeämä vastuulääkäri, palveluesihenkilö, osastojen sairaanhoitajat ja lähihoitajat vastaavat yhdessä asiakkaiden lääkehoidon toteutumisesta. Jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä on voimassa oleva LOVE-läkehoidon osaamisen todistus.

## 2.11 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](https://intra.pirha.fi)

Käsihygieniaan kiinnitämme erityistä huomiota ja käsihuuhteiden käyttöä seurataan. Pirkanmaan hyvinvointialueen infektio- ja hygieniaohjeistuksia noudattamalla voimme varmistua turvallisesta hygieniakäytännöstä. Hygieniaohjeet ovat osa perehdytystä ja niistä voi jokainen tarkastaa, miten eri tilanteissa toimitaan. Ohjeita aseptisestä työskentelystä ja erityisesti käsihygieniasta painotetaan. Myös pisto- ja viiltotapaturmien ennaltaehkäisyyn ja turvaneulojen käyttöön opastetaan. Huomioidaan särnäisjätteiden ja muiden hoitotyöstä aiheutuvien jätteiden oikeanlainen hävittäminen. Henkilökunnasta on nimetty hygieniayhdyshenkilö molemmille osastoille. Hygieniayhdyshenkilö on perehtynyt hygieniaohjeistuksiin ja opastaa muuta henkilöstöä. Hygieniayhdyshenkilö osallistuu hygieniahoitajan vetämiin kokouksiin ja koulutuksiin sekä jakaa tietoa yksiköissä.

Hygieniayhdyshenkilö on Emmi Lilius emmi.lilius@pirha.fi



## 2.12 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.

Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Katja Rajala

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

Vaativan hoidon yksiköt 1 ja 2 sekä esihenkilö Sanna Marttinen vastaavat yksikön asiakastietojen käsittelyn lainmukaisuudesta ja tietosuojan toteutumisesta sekä henkilöstön koulutuksesta ja ohjeistuksesta.

Työntekijä perehdytetään työhön tullessa Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuojaohjeistuksiin. Hyvää henkilötietojen käsittelyä edistämme ohjeistuksien lisäksi salassapitosopimuksin. ICT koulutukset ovat keskeinen osa perehdytystä.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaali- tai terveydenhuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa palvelua sopimuksen perusteella. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammattilaista harkintaa, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

Pirkanmaan hyvinvointialue on rekisterinpitäjän roolissa velvoitettu informoimaan rekisteröityjä (eli niitä kenen henkilötietoja käsitellään) siitä miten heidän henkilötietojaan käsitellään ja mitä oikeuksia heillä on henkilötietoihinsa liittyen. Informointi toteutetaan tietosuojaselostein.

Henkilökunnalla on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja terveydenhuollon toimikortti, joilla kirjaudutaan asiakastietojärjestelmään (OMNI360). Asiakastietojärjestelmään tallentuu sen käytöstä lokitiedot.

Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Jokainen yksikössä työskentelevä opiskelija tai avustava henkilö allekirjoittaa tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitosopimuksen. Salassapitovelvoite on sisällytetty työsopimukseen. Tietojen käsittelyssä, arkistoinnissa ja hävittämisessä noudatetaan niitä koskevia säädöksiä ja annettuja ohjeita. Lähiesimies opastaa ja ohjaa henkilökuntaa tietojen käsittelyssä ja tarvittaessa puuttuu epäkohtiin.

## 2.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

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

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla:

<https://www.pirha.fi/asiakkaalle/osallistu-ja-vaikuta>

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

Vaativan hoidon yksiköiden virallinen palautelaatikko löytyy Männistö-rakennuksen ala-aulasta, minkä kautta läheisten kulku yksiköihin on järjestetty. Palautetta voi jättää myös suoraan osastoille joko esihenkilölle tai yksiköiden työntekijöille.

THL:n kerro palvelustasi -palautteet kerätään ja käsitellään joka toinen vuosi. Päivittäin saatavaa palautetta käsitellään osastoilla ja sitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

### 3 Omavalvonnan riskienhallinta

#### 3.1 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 merkittävyden 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 turvallisuuspäätös)*

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle. Turvallisuuskulttuuri muodostuu toimintakulttuurin sekä johdon ja henkilöstön arvojen, asenteiden, kokemusten ja näkemysten perusteella. Tavoitteena on tiimityön vahvistaminen ja organisaation jäsenten yhteistyön tehostaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuuskulttuuri on yksilöiden ja yhteisön yhteinen arvoihin perustuva tapa toimia aina siten, että varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden saaman palvelun, hoidon ja hoidon turvallisuus. Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

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

Palveluesihenkilö vastaa palveluyksikön toimintojen riskien hallinnasta ja miten riskienhallinta on organisoitu. Jokainen työntekijä on itse vastuussa arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi. Näin tekemällä jokainen voi varmistaa turvalliset työolosuhteet itselleen ja muille. Työntekijän vastuulla on noudattaa turvallisuusohjeita ja kerrata niitä aina tarvittaessa. Työntekijällä on myös velvollisuus ilmoittaa työnantajalle kohtaamistaan turvallisuuspuutteista. Intran turvallisuusohjeista sekä yksiköiden turvallisuuskansioista löytyy ohjeistuksia liittyen esimerkiksi työn vaarojen arviointiin sekä toimintaohjeita erilaisiin poikkeustilanteisiin.

Asumisen palvelutoiminnassa on tunnistettu mm. seuraavia riskejä:

- Tiedonkulun ongelmat, jolloin seurauksena voi olla asiakasturvallisuuden vaarantuminen. Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi: Asiakastietojen kirjaaminen ja kattava perehdytys, viestinnän selkeys ja oikea-aikaisuus, saumaton yhteistyö (asiakas, omaiset, yhteistyötahot organisaation sisällä ja ulkopuolella)
- Tietojärjestelmien ja teknologian toimimattomuus, seurauksena voi olla asiakkaiden hoidon vaarantuminen ja/tai kirjauksien tekemättä jääminen, lääkevirheet sekä hoidon viivästyminen. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää häiriötilanteiden varautumissuunnitelmalla ja teknologian toimintavarmuuden parantamisella
- Henkilöstön vaihtuvuus, seurauksena voi olla asiakkaan toimintakyvyn muutokset jäävät huomioimatta, palvelun ja hoidon jatkuvuus kärsii. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää laadukkailla ja yksilöllisillä asiakassuunnitelmissa sekä asiakastietojen kirjauksilla, uusien työntekijöiden perehdytyksellä ja selkeillä toimintatavoilla.
- Hoitohenkilöstön saatavuus / riittämättömyys, jolloin seuraus voi olla se, että asiakas ei saa tarvitsemaansa palvelua ja hoitoa, hoidon laatu laskee. Riskejä voidaan poistaa tai vähentää johtamisella ja palkkauksella, henkilöstön koulutuksella, osaamisen varmistamisella ja työnantajaimagosta huolehtimalla.

Asiakasturvallisuuteen vaikuttavat keskeiset riskit:

- Väkivallan uhka. Koulutetaan henkilökuntaa uhkaavasti käyttäytyvän asukkaan kohtaamiseen, huolehditaan, että hälytysjärjestelmät toimivat asianmukaisesti, riittävä henkilöstömäärä vuoroissa.
- Henkilöstön riittämättömyys, äkilliset sairaspöissaolot: muut yksiköt, sijaisjärjestelmä, listat pyritään suunnittelemaan niin, että on varaa sairastaakin.
- Puutteellinen suomen kielen taito: Esimies arvioi kielitaidon haastattelussa. Opiskelijoiden kohdalla opiskelijan ohjaaja arvioi yhdessä koulun opettajan kanssa onko kielitaito riittävä. Mahdollistetaan lisäkoulutus tarvittaessa vieraskielisille työntekijöille.
- Puutteet lääkehoidon osaamisessa. Lääkehoidon turvallinen toteutus, (lääkehoitoon osallistuvat henkilöt ovat suorittaneet verkossa LoVe-tentin, Lop-läkelaskut, sekä teoriaosuuden, PKV, Kipu sekä käytännön näytöt lääkehoidon toteutuksesta. Lääkeluvat uusitaan 5 v:n välein.)
- Tapaturmat ja kaatuminen: Henkilöstö on perehdytetty apuvälineiden käyttöön sekä asukas ohjataan apuvälineen käyttöön. Työntekijöitä on perehdytetty huolehtimaan esteettömästä kulusta sekä riittävästä valaistuksesta. Kinesoteikkakoulutukset, teemme parityötä tarvittaessa, kiireettömän ilmapiirin luominen, asianmukaiset jalkineet sekä asukkaalla että hoitajalla ehkäisee tapaturmia. Kaatumisen ehkäisemiseen vaikuttaa myös, että sänky on laskettu alas.

Tarvittaessa lääkärin ja omaisten kanssa sovitaan rajoittavista toimenpiteistä (sängyn laidat, turva-/haaravyö.) Ulko-ovet ovat suljettuna. Vaaralliset kemikaalit säilytetään asianmukaisissa, lukollisissa kaapeissa, asukkaiden ulottumattomissa.

### 3.2 Riskienhallinnan keinot, ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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.

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

HaiPro-ilmoitukset käsittelemme ryhmäkodissa mahdollisemman nopeasti ilmoituksesta. Vastaava sairaanhoitaja ja palveluesihenkilö käsittelevät ilmoitukset. Sairaanhoitajat seuraavat lääkehoitoon liittyviä vaaratapahtumia.

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

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

Vaativan hoidon yksiköiden riskienhallinnan käytännön toteuttamisen tukena käytetään sähköistä raportointi- ja seurantaohjelmistoa. Raportointi- ja seurantaohjelmistolla kirjataan organisaatiossa toteutettujen riskien arviointien johtopäätöksiä, suunnitellaan ja valvotaan hallintatoimenpiteiden toteuttamista sekä seurataan riskienhallinnan tilannekuvaa. Hyvinvointialueen riskienhallintaohjelmistona on Granite. Perehdytys on tärkeä työväline työturvallisuutta edistämään.

Asiakkaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvien vakavien vaaratapahtumien vastuualuejohtajalle ja/tai toimialuejohtajalle on ilmoitettava 48 tunnin kuluessa tapahtuneesta.

Toimimme viranomaisten selvityspyyntöjen, ohjauksen ja päätöksen mukaan.

### 3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Granite-riskiarviointia tehdään vähintään kerran vuodessa, tavoitteena on tehdä riskiarviointia yhdessä henkilöstön kanssa. Riskiarvioinnista nousseet huolet/riskit käsitellään osastotunneilla, painopisteenä löytää keinoja, kuinka vähentää tunnistettuja riskejä.

Turvallisuuteen liittyviä asioita käsitellään asumisen palveluiden vastuuyksikkö- ja vastuualueen turvallisuustyöryhmissä säännöllisesti, mm. HaiPro- vaaratilanneraportit puolivuositain. Ikäihmisten palvelujen laajennetussa johtoryhmässä käsitellään toimialuekohtaiset turvallisuusasiat.

Ikäihmisten asumisen palveluissa HaiPro- raportit käsitellään lähiesihenkilön toimesta toimintayksikön palaverissa henkilöstön kanssa 1–2 viikon välein ja palvelupäällikön toimesta alueen johtotiimissä kvartaaleittain. Kootusti HaiPro- raportit käsitellään ikäihmisten palvelujen johtoryhmässä kvartaaleittain. Toimintayksiköiden työturvallisuusriskit päivitetään Granite- järjestelmässä vähintään kaksi kertaa vuodessa. Riskien arviointi toimenpiteineen tehdään yhdessä henkilöstön kanssa esihenkilön ja turvallisuusyhdyshenkilön johdolla. Riskien seuranta toteutetaan ajantasaisesti toimintayksikköpalavereissa.

### 3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

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

Mikäli havaitaan puutteita ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa, otamme yhteyttä sopimuskumppaniin. Ilmoitus myös esihenkilölle.

### 3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Pirkanmaan hyvinvointialueella on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä säädetyn lain (612/2021, 50§) edellyttämä valmiussuunnitelma ja hyvinvointialueella on varauduttu ennakkoon häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Palveluyksiköillä on lisäksi omat yksityiskohtaisemmat varautumissuunnitelmansa, joilla turvataan palvelujen jatkuvuus häiriötilanteissa.

Vaativan hoidon yksiköissä on pelastussuunnitelma, joka päivitetään vähintään vuosittain ja aina pelastussuunnitelmaan vaikuttavien muutosten yhteydessä. Palveluyksikön poistumisturvallisuus selvitys päivitetään kolmen vuoden välein tai toiminnan oleellisesti muuttuessa. Palveluyksikköön on laadittu varautumissuunnitelma ja toimintaohjeet häiriö- ja poikkeustilanteiden

varalle. Pelastus- ja varautumissuunnitelmat ja niihin tehdyt muutokset käsitellään lähiesihenkilön johdolla toimintayksiköiden palaverissa ajankohtaisesti. Jokainen työntekijä lukee suunnitelmat ja vahvistaa ne allekirjoituksellaan. Henkilöstö osallistuu säännöllisesti alkusammutusharjoituksiin ja ensiapukoulutuksiin.

Vaativan hoidon yksiköissä toteutetaan sisäinen palotarkastus vähintään kahden vuoden välein ja turvallisuuskävely sekä tietoturva- ja tietosuojakierto vähintään vuosittain. Uudet työntekijät perehdytetään turvallisuuteen liittyviin suunnitelmiin ja välineisiin palvelussuhteen alussa turvallisuusyhdyshenkilön toimesta.

Vaativan hoidon yksiköiden henkilöturvallisuus testataan kuukausittain. Turvalaitteiston testauksen raportoinnista on annettu erillinen ohje.

## **4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano ja seuranta**

### **4.1 Toimeenpano**

Vaativan hoidon yksiköiden 1 ja 2 omavalvontasuunnitelma on laadittu sähköisesti ja sen suunnittelusta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa yksikön esihenkilö Sanna Marttinen, sanna.marttinen@pirha.fi

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen/ päivittämiseen ovat osallistuneet: Sanna Marttinen, palveluesihenkilö. Suunnitelma on osastolla henkilökunnan saatavilla. Työntekijät ovat veloitettuja perehtymään ajantasaiseen omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelmaan perehtymistä seurataan kuittauslistan avulla. Päivitetyistä omavalvontasuunnitelmasta keskustellaan osastotunneilla.

Tämä omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki Vaativan hoidon yksiköissä tuotetut palvelut eli palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut sekä palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut.

Omavalvontasuunnitelma ohjaa Vaativan hoidon yksiköiden 1 ja 2 henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä huomioidaan Vaativan hoidon yksiköiden asiakkailta ja heidän läheisiltään sekä henkilöstöltä saadut palautteet.



## 4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omaevalvontasuunnitelma pidetään julkisesti nähtävänä hyvinvointialueen verkkosivulla ja osaston ilmoitustaululla.

Ikäihmisten palvelujen ja palveluyksikön vastuhenkilöt sekä henkilökunta seuraavat omaevalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, palveluyksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

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

Palveluyksikön omaevalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa palveluyksikön vastuhenkilö. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omaevalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omaevalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

## 5 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

<b>Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys</b> Tampere 2.12. 2024
<b>Palveluyksikön vastuhenkilö:</b> Palveluesimies Sanna Marttinen
<b>Toimialuejohtaja:</b> Mari Ollinpoika



Seuraa meitä somessa.