



Omavalvontasuunnitelma

Uunilintukoti

Sisällysluettelo

Johdanto.....	1
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	4
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	5
2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen	6
2.1 Laatiminen ja päivittäminen	6
2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo ja julkaiseminen	6
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	7
3.2 Vastuu palvelujen laadusta	9
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	10
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely	13
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	16
3.6 Henkilöstö.....	17
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ...	19
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	21
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet	22
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	26
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	27
3.12 Lääkehoitosuunnitelma.....	30
3.13 Infektioiden torjunta	31
4 Omavalvonnan riskienhallinta	32
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	33
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	33
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	35
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta.....	36
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	37
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta	37
5.1 Toimeenpano.....	37
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi	38
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	39

Johdanto

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) astui voimaan 1.1.2024. Lain mukaan palvelutuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma. Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma löytyy [Laatu ja omavalvonta - pirha.fi](https://www.pirha.fi/laatu-ja-omavalvonta) -sivuilta.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira on antanut 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräys on voimassa myös 1.1.2026 jälkeen Lupa- ja valvontaviraston aloitettua toiminnan.

Palveluntuottaja laatii jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelman, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan.

Omavalvontasuunnitelma on työväline, jonka avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä omavalvonnallisilla menetelmillä. Omavalvontasuunnitelmaan sisällytetään kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelyistä.

Palveluyksikön lähiesihenkilöt vastaavat suunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannasta yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelulinjojen määritellyt vastaavat viranhaltijat. Omavalvontasuunnitelma päivitetään toiminnan oleellisesti muuttuessa, mutta vähintään kerran vuodessa.

Palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma sähköisesti. Suunnitelma on julkaistava julkisesti, esimerkiksi tietoverkossa, ja pidettävä nähtävänä palveluyksikössä. Suunnitelmassa kuvattujen toiminnan toteutumista on seurattava ennalta määritellyin mittarein. Havaitut puutteet on korjattava viivytyksettä. Seurannasta laaditaan selvitys, ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan nähtäville.

Pirkanmaan hyvinvointialue

Pirkanmaan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon omavalvontasuunnitelmat ja seurannasta laaditut selvitykset löytyvät verkkosivuilta:

[Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://www.pirha.fi/omavalvontasuunnitelmat).

Omavalvontasuunnitelma sisältää linkkejä sekä asiakkaalle, että henkilöstölle.

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja

Pirkanmaan hyvinvointialue

PL 272, 33101 Tampere

kirjaamo@pirha.fi

Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)

Y-tunnus

3221308–6

Palveluyksikön nimi

Uunilintukoti

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

Veholankatu 1, 39700 Parkano

Hoitajat: 0407180777, Sairaanhoitaja: 0401295807

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan;

Uunilintukoti on kehitysvammahuollon Parkanossa sijaitseva erityisen vaativan autetun asumisen yksikkö, jossa on 7 asukaspaikkaa. Erityisen vaativassa autetussa asumisessa tavoitteena on yksilöllisen ja turvallisen asumisen järjestäminen kehitysvammaisille henkilöille, joilla on autismin kirjon diagnoosi tai jotka hyötyvät keskimääräistä suuremmasta henkilöstöressurssista esimerkiksi haastavan käyttäytymisen ja tuen tarpeiden vuoksi. Tukea ja ohjausta tarjotaan ympärivuorokautisesti. Tarjottu palvelu perustuu asiakkaiden erityishuolto-ohjelmaan. Asumisen tuki suunnitellaan yksilöllisesti ja asukas saa kaiken tarvitsemansa avun ja tuen ympärivuorokautisesti.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Uunilintukodissa noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen arvoja eli ihmisläheisyyttä, arvostusta, rohkeutta, vastuullisuutta ja luottamusta. Lisäksi arvoihimme kuuluvat itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, toimintakyvyn ylläpito sekä osallisuus. Toimintaperiaatteenamme on tuottaa laadukasta ja turvallista ohjausta / hoitoa ja hoivaa niin, että asukas voi kokea elämänsä merkitykselliseksi sekä arvokkaaksi. Toimintamme on asiakaslähtöistä ja läsnä olevaa. Omaiset ja vieraat ovat aina tervetulleita Uunilintukotiin.

Uunilintukodissa asukkaiden yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja heidän 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.

Uunilintukodissa seurataan asiakkaiden terveydentilaa ja ohjataan tai avustetaan terveydenhoidossa ja lääkehoidossa. Asukkaan terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkinnällisestä kuntoutuksesta vastaa yksikön sairaanhoitajat ja muu henkilöstö yhdessä perusterveydenhuollon, asiakasta hoitavan lääkärin ja tarvittaessa erikoissairanhoidon kanssa.

Uunilintukodissa ruokapalvelujen tuottajana toimii Kolmostien Terveys/Pihlajalinna joka toimittaa arkisin lämpimät ateriat yksikköön kaksi kertaa päivässä ja viikonlopun ateriat kylminä perjantaisin. Aamu- ja ilta/ välipalat valmistetaan hoitajien toimesta yksikössä. Lisäksi Yksikköön voidaan käydä ostamassa kaupasta tarvikkeita mm leipomiseen ja grillaamiseen

Siivouspalvelun järjestää Pirkanmaan hyvinvointialue.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Yksikön omavalvonta suunnitelman laati ja päivittää yksikön palveluvastaava Riikka Pukkila yhdessä henkilöstön kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Riikka Pukkila riikka.pukkila@pirha.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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.

Uunilintukodissa omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa / vuosittain, päivittämisestä ja seurannasta vastaa yksikön esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy vammaispalvelujohtaja.

Aiemmat versiot säilytetään yksikön kansiossa, sekä sähköisenä yksikön Teams kanavalla.

2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävillä olo ja julkaiseminen

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 ([Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://pirha.fi)).

Uunilintukodin omavalvontasuunnitelma on yksikön omalla Teams-Kanavalla sekä toimistossa, mistä halukkaat sen saavat luettavaksi. Omavalvonta suunnitelma on nähtävillä myös pirha.fi sivustolla

Omavalvontasuunnitelmasta tiedotetaan myös yksikön läheisille.

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 asukkaiden ja omaisten antama palaute, työntekijöiden tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset, muistutukset, kantelut, sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka.)

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Uunilintukodin tärkeimmät palvelun laatuvaatimukset pohjautuvat niin Pirhan arvoihin kuin myös Uunilintukodissa toteutettaviin arvoperusteisiin. Arvoja ovat ihmisläheisyys (asukaslähtöisyys), arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus. Tärkeitä arvoja Uunilintukodissa on myös tasavertaisuus ja turvallisuus. Jokaisen tulee voida elää omannäköistä ja juuri itselle mielekästä arkea, johon jokainen voi omalla tavallaan vaikuttaa.

Asukaslähtöisyys pyritään takaamaan sillä, että jokaiselle asukkaalle on laadittu toteuttamissuunnitelma. Suunnitelmassa kuvataan asukkaan arjen sujuvuutta, asukkaan omia mieltymyksiä ja toiveita mahdollisimman yksilöllisesti.

Toteuttamissuunnitelmassa käsitellään myös asukkaan itsemääräämisoikeutta ja laaditaan suunnitelma, jossa näkyy asukkaan itsemääräämiseen liittyvät asiat yksilöllisesti ja josta käy ilmi eri keinoja, joilla asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan mahdollisimman hyvin tukea ja toteuttaa. Toteuttamissuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa mutta tilanteiden muuttuessa useamminkin. Asukkaan itsemääräämisoikeussuunnitelma tarkistetaan puolen vuoden välein.

Asukkaat kohdataan Uunilintukodissa kunnioittavasti. Jokaisella on oikeus olla oma itsensä. Kunnioittava kohtelu näkyy arjessa kauniina puheena, asukkaan kuuntelemisena ja arvostavana ilmapiirinä.

Jokainen ohjaaja työskentelee vastuullisesti. henkilöstöllä on nimettyjä vastuutehtäviä, joista jokainen huolehtii niin, että asukkaan hyvä arki ja turvallisuus toteutuvat. Tärkeää on myös, että jokainen huolehtii vastuutehtävien siirrosta toiselle henkilölle mm. loma-aikoina, että asukkaan asiat hoituvat kaikissa tilanteissa.

Asukkaan turvallisuuteen huomioitavat asiat on kirjattu toteuttamissuunnitelmaan. Kirjattavia asioita voivat esimerkiksi olla käytänteet, joilla voidaan ennakoida ja ehkäistä mahdollisia rajoitustoimenpiteitä, asukkaan mahdolliset itsenäisen liikkumisen rajoitukset, käytössä olevat, säännöllisesti arvioitavat rajoitustoimenpiteet jne.

Uunilintukodissa vallitsee luottamuksen ilmapiiri, joka näkyy asukkaiden arjessa niin, että jokainen, niin asukas kuin henkilökuntakin voi luottaa siihen, että sovitut asiat

tehdään sovitulla tavalla. Luottamuksen ilmapiiriin kuuluu myös se, että yksikössä pystytään käsittelemään hankaliakin asioita avoimesti.

Vaaratapahtumien ja epäkohtien seurannassa käytetään HaiPro mittaria. Järjestelmään kirjatut tilanteet käydään läpi mahdollisimman nopeasti. Tilanteista keskustellaan ja työyhteisössä pyritään yhdessä löytämään keinoja, joilla vaaratapahtumat voidaan estää tai haittoja lieventää.

Uunilintukodissa ei vielä ole käytössä RAI-arviointia. Uunilintukoti on siirtynyt liikkeenluovutuksella Pirkanmaan hyvinvointialueelle vuoden vaihteessa 2026. RAI-arvioinnin koulutus käynnistyy syksyllä 2026

Palvelun laatua mitataan myös läheisten NPS-kyselyn avulla

Laadun seurannassa käytetään myös HaiPro ilmoituksista nousevia raportteja.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Uunilintukodin palveluiden kokonaisvastuu on Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Uunilintukoti kuuluu vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan eteläiseen vastuualueeseen. Vastuualuejohtaja on Marjaana Räsänen. Eteläisen vastuualueen palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen. Uunilintukodin päivittäisestä toiminnasta ja henkilöstöhallinnosta vastaa asumisyksikön esihenkilö. Esihenkilö osallistuu tarvittaessa myös asukkaiden palvelujen toteuttamisen suunnitteluun ja toteutumisen arviointiin. Esihenkilö vastaa myös yksikön toiminnan ja kehittämisen suunnittelusta yhdessä henkilökunnan kanssa. Lisäksi hän huolehtii, että yksikön toiminta noudattaa hyvinvointialueen kulloinkin voimassa olevia ohjeita ja linjauksia.

Uunilintukodissa työskentelee pääsääntöisesti vain sotealan ammattihenkilöitä, joilla on voimassa olevat, Pirhan linjaamat lääkeluvat ja perehdytys ensiaputaitoihin. Yksikön esihenkilö työskentelee Uunilinnussa pääsääntöisesti 50% läsnäolevana, jolloin on mahdollista seurata yksikön arjen toteutumista. Esihenkilö osallistuu myös tarvittaessa ohjaus- ja hoivatyöhön.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaille ja läheisille viestitään selkeästi ja sujuvasti turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat sekä heidän läheisensä kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti.

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

Pirhan alueella asumispalvelua tarvitsevan asiakkaan asumispalvelun tarve arvioidaan SAS -ryhmässä (Selvitä, Arvioi, Sijoita) Ryhmä muodostuu moniammatillisesti sote alan ammattihenkilöistä. Ryhmän tehtävänä on etsiä asiakkaalle juuri hänelle soveltuvat palvelumuodot ja esitellä ne asiakkaalle. Asiakkaalla on mahdollisuus käydä tutustumassa eri vaihtoehtoihin mm. asumisen suhteen ja osallistua näin omien palvelujen suunnitteluun ja päätöksentekoon.

Asukkaan palvelun toteutuminen perustuu vammaispalvelujen laatimaan asukkaan yksilölliseen asiakassuunnitelmaan, jossa määritellään asukkaan tuen tarve ja mahdollisen tuen sisältö. Vammaispalvelujen työntekijä (vammaissosiaalityö) laatii asiakassuunnitelman yhteistyössä asukkaan sekä asukkaan elämässä mukana olevien, kuten esimerkiksi asukkaan läheisen, edunvalvojan ja palveluntuottajan kanssa. Suunnitelma tarkistetaan aina tarvittaessa tai asukkaan tilanteen muuttuessa.

Uunilintukodissa tehdään jokaiselle asukkaalle asiakassuunnitelman lisäksi myös palvelujen toteuttamissuunnitelma. Suunnitelma laaditaan mahdollisimman pian asukkaan asumispalveluun muuton jälkeen. Suunnitelmaa on laatimassa yhdessä asukkaan kanssa nimetty omaohjaaja, tarvittaessa myös yksikön sairaanhoitaja, asukkaan omainen/läheinen. Ensimmäisellä laadintakerralla mukaan kutsutaan myös sosiaalityöntekijä. Suunnitelmaan kirjataan asukkaan toimintakykyä eri tilanteissa, yksilölliset tavoitteet, voimavarat, haasteet ja keinoja suunnitelman toteuttamiseen. Suunnitelmassa kuvataan myös keinoja asukkaan hyvään ja arvostavaan kohtaamiseen esim. vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttöön viestinnän tukena tai muita

hyvän kohtelun asioita yksilöllisesti kunkin asukkaan kohdalla. Omaohjaaja keskustelee asukkaan kanssa suunnitelmasta jo ennen varsinaista kokousta, jotta asukas voi rauhassa miettiä mielipiteitään ja toiveitaan oman elämänsä suhteen. Apuna voidaan käyttää myös kuvia tai muita vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä. Suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa, mutta jos asukkaan tilanne muuttuu merkittävästi, päivitystä voidaan tehdä koska tahansa. Omaohjaajan vastuulla on myös seurata, että suunnitelmaan kirjatut asiat toteutuvat kunkin asukkaan kohdalla. Tarvittaessa asukkaiden toteuttamissuunnitelmiin palataan esim. yksikön viikkopalaverissa, jos toteutumisen ja toteuttamisen suhteen on epäselviä tai tarkentamista vaativia asioita.

Vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava hänen toimintakykynsä, ikänsä ja kehitysvaiheensa sekä elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla hänen käyttämillään kommunikaatiokeinoilla. Uunilintukodin käytetyimpiä vaihtoehtoisia kommunikaation keinoja ovat selkokieli, kuvat, esineilmaisu ja/tai tukiviittomat. Osalle asukkaista tehdään tarkennettu päivästrukturi kuvien avulla. Se auttaa asukasta hahmottamaan päivän kulkua.

Asiakkaan yksilölliseen suunnitelmaan on kirjattava ne toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista. Asukkaan tuetun päätöksenteon tavoitteena on kannustaa, rohkaista ja tukea henkilöä tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja valintoja. Valintojen ja päätösten tekeminen edellyttää harjoittelua.

Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen tavoite koskee kaikkia vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan asiakkaita (kehitysvammalaki 42 §). Asiakkaille tehdään yksilöllinen itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma, joka on osa laajempaa toteuttamissuunnitelmaa. Itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa tai vähintään kuuden kuukauden välein. Suunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan sekä hänen laillisen edustajansa, omaisen tai muun läheisen kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä. Asiakkaiden itsemääräämistä voidaan tukea monin eri keinoin huomioiden voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, vuorovaikutuksen tukeminen, yksilöllisyys ja turvallisuus.

Uunilintukodissa itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma laaditaan samanaikaisesti toteuttamissuunnitelman kanssa ja se tarkistetaan puolen vuoden välein. Suunnitelmaan kirjataan mm. seuraavia asioita:

- Toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi ja keinot itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi.
- käytössä olevat mukautukset henkilön osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi.
- käytössä olevat kommunikaatiomenetelmät.
- rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään.

Rajoitteita käytetään vain silloin, kun niihin on pakottava tarve ja käytössä on aina lievin mahdollinen keino. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset päätökset. Rajoittamistoimenpiteiden käyttöä arvioi ja seuraa lain edellyttämä kehitysvammahuollon asiantuntijatyöryhmä. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Kaiken toiminnan lähtökohtana on kaikkien asukkaiden asiallinen ja kunnioittava kohtelu.

Uunilintukodissa pidetään joka viikko tai tarpeen mukaan yksikköpalaveri, palaverissa keskustellaan kuluvan ja tulevan viikon tapahtumista ja asukkaiden toiveista esim. vapaa-ajan vieton suhteen. Palavereista on muistio yksikön omalla TEAMS kanavalla. Tiedot tallennetaan tietosuojan huomioiden mutta muistioista on kuitenkin todennettavissa käsitellyt asiat ja niihin voidaan palata myöhemminkin.

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, ke, to klo 9.00–11.00, ti klo 12.30–14.30 p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava

Yleinen neuvonta sähköpostilla: potilasasiavastaava@pirha.fi

Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma, ke ja to klo 9–11, ti klo 12.30–14.30 p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava

Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Lisätietoja: [Potilasasiavastaava - pirha.fi](http://Potilasasiavastaava-pirha.fi)

Lisätietoja: [Sosiaaliasiavastaava - pirha.fi](http://Sosiaaliasiavastaava-pirha.fi)

3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettelyä harkitsevan kannattaa kuitenkin ensin yrittää selvittää asia keskustelemalla asianomaisessa toimintayksikössä. 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 tulisi tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

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. Lupa- ja valvontavirasto, eduskunnan oikeusasiamies. 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 Johanna Pulkkinen johanna.p.pulkkinen@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

3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pirkanmaan hyvinvointialueella vahvistetaan asiakaslähtöisyyttä ja osallistumista erilaisin toimenpitein. Käytössä on useita palautteen keräämisen tapoja.

Lisätietoja: [Osallistu ja vaikuta - pirha.fi](https://www.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.

Uunilintukodissa ensisijainen palautteen keräämisen muoto on välitön ja suora palaute. Asukkailta palautetta saadaan päivittäin arkityön yhteydessä. Ko. palautteeseen vastataan heti, tilannekohtaisesti.

Asukkaiden omaisilla ja läheisillä on mahdollisuus antaa palautetta suullisesti ja kirjallisesti. Uunilintukodissa yhtenä toiminta-ajatuksena on, että henkilökunta on helposti lähestyttävää ja vuorovaikutus myös palautteen osalta on mahdollisimman luontevaa ja vaivatonta.

Uunilintukodissa ei ole vielä QR-koodia sähköisen palautteen antamiseksi. GR koodi laitetaan heti kun sellainen yksikköön saadaan, sijoituspaikka on eteinen. Suoraa palautetta voi antaa myös sähköisesti, [pirha.fi/palaute](https://www.pirha.fi/palaute) -sivuston kautta.

Kehitysvammapalveluissa järjestetään säännöllisesti asiakas- ja läheishenkilöverkoston tilaisuuksia eri paikkakunnilla. Tilaisuuksissa on läsnä palvelupäälliköitä ja yksiköiden esihenkilöitä. Näissä tilaisuuksissa on hyvä mahdollisuus luontevaan vuorovaikutukseen ja palautteeseen.

Kaikki saatu palaute otetaan vakavasti ja tarpeen vaatiessa tehdään korjaavia toimenpiteitä siinä määrin kuin se on mahdollista ja ilman viiveitä. Seurantavastuu on esihenkilöllä.

3.6 Henkilöstö

Uunilintukodissa työskentelee 13 ohjaajaa, jotka ovat koulutukseltaan lähihoitajia, 1 hoitoapulainen ja lisäksi 2 sairaanhoitajaa, joidenka sairaanhoidollisella vastuulla on myös Parkanossa Pihlajalintu, Niittykoti ja päivätoimintakeskus Pajulintu sekä Kihniössä sijaitseva Kotipihlaja. Uunilintukodin esihenkilö on koulutukseltaan sairaanhoitaja AMK, LEAT.

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 että hän 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.

Sijaisiksi pyritään aina saamaan ammattihenkilöitä, joilla on voimassa olevat, Pirhan edellyttämät lääkeluvat. Poikkeustilanteissa sijaiseksi voidaan ottaa myös hoiva-avustajan koulutuksen käyneitä tai toimipaikkaperehdytettyjä henkilöitä. He eivät työskentele koskaan yksin, ainoastaan työparina. He eivät osallistu lääkehoidon toteuttamiseen.

Sijaiseksi palkatut sote alan opiskelijat työskentelevät työtehtävissä siinä laajuudessa, kun suoritettavat opinnot mahdollistavat. Ohjaajan tehtävissä lähihoitajaopiskelija voi toimia, kun hän on suorittanut opinnoista 2/3. Hän voi suorittaa Pirhan edellyttämät lääkeluvat joko osittain tai kokonaan riippuen siitä, kuinka laajasti hän on opinnoissaan suorittanut lääkeopintoja. Sijaisena toimiva sote alan opiskelija osallistuu yksikön perehdytysohjelmaan samalla tavalla kuin sijainen yleensä.

Kaikki sijaiseksi palkattavat henkilöt haastatellaan ja näin pyritään varmistamaan työntekijän soveltuvuus tehtävään.

Vuokratyövoimaa Uunilintukodissa käytetään erittäin vähän. Kaikki vuokratyövoima tulee Temporen kautta ja käytännössä sitä kautta tulevat henkilöt ovat olleet kehitysvammatyöhön perehtyneitä, asukkaille ja henkilökunnalle ennalta tuttuja henkilöitä.

Ammattioikeuden tarkistaminen

Työ-, pätevyys- ja tutkintotodistukset toimitetaan esihenkilölle, ne pätevyys- ja tutkintotodistukset, joiden perustella hänet on valittu tehtävään tai virkaan. Pirkanmaan hyvinvointialueen esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista. Sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutuksen saaneet henkilöt tulee olla rekisteröitynä Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämään sosiaali -ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki).

Lähiesihenkilö varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarvittaessa tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä / JulkiSuosikista.

Rikostaustaote

Rikostaustaotteella tarkoitetaan rikosrekisteriotetta, joka on tarkoitettu esitettäväksi työnantajalle, viranomaiselle, oppilaitokselle tai vapaaehtoistoiminnan järjestäjälle Suomessa, kun henkilö ryhtyy toimimaan alaikäisten lasten (rikosrekisterilaki 6 §:n 2 mom.), ikäihmisten tai vammaisten henkilöiden (rikosrekisterilaki 6 §:n 4 mom.) kanssa.

Lisätietoja henkilöstölle: [Rekrytoinnin suunnittelussa huomioitavaa](#)

Vuoden 2025 alusta alkaen esihenkilö on tarkistanut myös rikosrekisteriotteen kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä (yli 3kk työsuhteet ja Pirhalla työnsä aloittavat henkilöt eli uudet työntekijät).

Perehdytys

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhön ja työolosuhteisiin sekä työvälineiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on laadittu yhtenäinen perehdytysprosessi ja perehdytyksen toimintamallit. Perehdytyksen tukena on myös sähköinen Intro-perehdytysjärjestelmä.

Lisätietoja henkilöstölle: [Perehdytys](#)

Uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdyttämiseen tulee olla yksikössä käytössä yksikkökohtaiset perehdytysohjeet sekä kirjallinen perehdytysuunnitelma.

Perehdytysjärjestelmän lisäksi Uunilintukodin esihenkilö ja nimetty perehdyttäjä käyvät useita keskusteluja työntekijän perehdytysvaiheen aikana. Näin varmistetaan perehdytyksen edistyminen ja voidaan puuttua mahdollisiin epäkohtiin oikea-aikaisesti. Myös yksikön omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen kuuluu perehdytyskokonaisuuteen.

3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Uunilintukodissa on määritelty työvuorokohtainen minimiresurssi. Sitä ei missään tilanteessa voi alittaa, koska silloin asukasturvallisuus vaarantuu merkittävästi. Minimiresurssi on määritelty sen mukaan, miten arkityö on osoittanut, mittarina työn sujuvuus ja asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuus. Resurssitarpeeseen vaikuttaa asukasmäärä, asukkaiden ohjaustarve, hoidettavuus ja muut vaatimukset, esim. haastava käyttäytyminen.

Minimiresurssin määrittelyssä on käytetty pohjana asukkaiden palveluluokkamäärittelyä mutta myös arkityöskentelyssä näyttäytyvää ohjauksen ja hoidon tarvetta. Haastavaa

käyttäytymistä arvioidaan mm. HaiPro -ilmoitusten perusteella ja niiden pohjalta arvioidaan resurssin riittävyttä turvallisen ja sujuvan arjen takaamiseksi.

Uunilintukodissa on aamuvuorossa 4 hoitajaa, iltavuorossa 4 hoitajaa ja yövuorossa 1 hoitaja

Näillä resursseilla pystytään vielä takaamaan se, että asukkaat saavat riittävän ohjauksen, perushoivan ja asukasturvallisuus toteutuu.

Vuoron vastaavalla hoitajalla on viime kädessä vastuu, että yksikön resurssit ovat riittävät. Resurssivajetilanteita aiheuttavat henkilökunnan äkilliset poissaolot, asukkaista johtuvat syyt mm. hoidon tarpeen äkillinen, merkittävä lisääntyminen, asukkaiden haastavan käyttäytymisen äkillinen lisääntyminen ja siten rajoittamisen tarpeen lisääntyminen jne.

Tilanteisiin reagoidaan järjestelemällä työvuoroja henkilökunnan suostumuksella, lisähenkilökuntaa hankkimalla (Pirhan ohjeistuksen mukaisesti, ohjeistus sijaisten hankkimisesta) ja viimekädessä määräämällä henkilökuntaa ylityöhön. Tätä pakotetta ei uunilintukodissa ole vielä koskaan jouduttu käyttämään, tilanteet on aina saatu hoidettua muilla keinoilla.

Pidempiaikaiset sijaiset hankitaan Pirhan ohjeistuksen mukaisesti. Uunilintukodissa on käytettävissä muutama sijainen, jotka pystyvät tulemaan työvuoroon lyhyelläkin varoajalla. Sijaisviestittely hoidetaan pääasiassa puhelimitse. Käyttöön on otettu myös vuokratyöfirma Tempore

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

Järjestys on seuraava sijaisten rekrytoinnissa:

1. sijaispoolit/sisäiset sijaiset
2. Muut sijaiset (yksikön oma lista sijaisista)
3. yksikön omat työntekijät
4. Tempore

5. Henkilöstövuokrafirman käyttö palvelupäällikön kanssa sopien

Resurssilaskenta tehdään listakohtaisesti. Laskenta suoritetaan Titanian työvuorosuunnitelman toteumasta ja se merkitään resurssilaskennan teams kanavalle. Titanian työvuorosuunnitelman laskenta ei ole vielä Uunilintukodissa täysimääräisesti käytössä, kesken olevan perehdytysprosessin takia, mutta laskennallisesti vuorossa olevia työntekijöitä on 4/4 ja yksi yössä, niin mitoitus toteutuu ollen 7 asukasta kohden 1,9-1.94. Kehitysvammaisten asumispalveluiden henkilöstömitoitusta ei ole lainsäädännössä varsinaisesti määritelty.

3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaointi

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. 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.

Lisätietoja henkilöstölle: [Monialainen yhteistyö](#)

Uunilintukodin asukkaiden terveydenhuolto hoituu pääasiassa perusterveydenhuollossa. Uunilintukodilla käy Parkanon sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen lääkäri 1–2 kertaa vuodessa. Lääkäri on jo useamman vuoden ollut sama lääkäri, Teemu Lankinen. Hän on perehtynyt asukkaiden terveysasioihin ja hoitaa heitä kokonaisvaltaisesti. Hän tekee esim. tarvittavat lähetteet erikoissairaanhoidon, konsultoi tarvittaessa kehitysvammaisten erityispalveluita (Tukikeskus). Lääkäriin saa yhteyden myös käyntien ulkopuolella puhelimella. Asukkaan terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvät kirjaukset tehdään OMNI360 järjestelmään ja ne on asumispalvelun ja lääkärin luettavissa.

Asukkaiden suun terveyden palvelut hoituvat myös Parkanon sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen palveluissa. Yksikön sairaanhoitaja seuraa yhdessä muun henkilökunnan

kanssa asukkaiden suun terveydenhoidon toteumista ja ajanvaraukset palveluihin tehdään ennalta laaditun hoitosuunnitelman mukaisesti. Kiireellistä hammashoitoa tarvittaessa aika varataan kiirevastaanoton ajanvarauksen kautta. Kaikista käynneistä tehdään kantakirjaukset, jotka ovat kaikkien palvelua tuottavien tahojen luettavissa.

Mahdolliset fysioterapiapalvelut tapahtuvat kunkin asukkaan palvelusuunnitelman mukaisesti. Fysioterapiapalvelut perustuvat lääkärin läheteeseen.

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

Uunilintukoti on rakennettu vuonna 2002, ja on lähes alkuperäisessä kunnossa. Muutoksia on tehty vuonna 2017, toiminnan muutoksen yhteydessä ja nykyisen asiakaskunnan muuttaessa yksikköön. Muutoksina tehtiin väliovien asennus, keittiön avotiskin muuttaminen umpinaiseksi turvallisuus syistä.

Väliovien asennuksen myötä yksikön ilmanlaatu on heikentynyt ja tähän on suunnitteilla muutoksia korvausilman lisäämisen suhteen.

Hoitajilla on 2 pukuhuonetilaa, jossa toisessa on suihku mahdollisuus

Työvaatteet tulevat Sakupelta

Uunilintukodin asukkailla on kaikilla oma huone ja WC/ suihkutila. Käytössä on myös yhteis sauna, joka lämpiää tarpeen mukaan ja asukkaan niin halutessa. Yksikkö on jaettu 3 hengen päiväsaleihin Kipinä ja Säpinä. Päiväsalit saa yhdistettyä myös, mikäli yksikön arki sen sallii. Uunilintukodissa on yhden asukkaan erillinen huoneisto, jossa wc/suihkutila, makuuhuone, olohuone sekä oma aidattu takapiha, josta pääsy myös koko yksikön muulle takapiha-alueelle.

Kiinteistön ikääntyminen näkyy mm. pinnoissa, tilat ovat alkuperäisessä kunnossa. Yksikön asukas tilat ovat esteettömät. Kiinteistön iästä huolimatta tilat ovat kodikkaat ja pihapiiri on viihtyisä ja turvallinen. Uunilintukoti sijaitsee hyvien kulkuyhteyksien varrella, lähellä Parkanon keskustaa, mikä lisää merkittävästi asukkaiden osallisuusmahdollisuuksia.

Kiinteistön omistaa Parkanon kaupunki. Uunilintukodin kiinteistöhuollosta vastaa HYTE kiinteistöhuolto. Joitakin kunnossapidon ja valvonnan (mm. sammutinjärjestelmä) tehtäviä hoitaa ulkoinen palveluntuottaja.

Kiinteistöön ja piha-alueeseen liittyvät palvelupyynnöt tilataan Paketti- järjestelmän kautta. Äkilliset korjaus- yms. tarpeet voidaan soittaa palveluntuottajille suoraan päivystysnumeroihin.

Siivouksesta vastaa Yksikön oma laitoshuoltaja, joka työskentelee 50% Uunilintukodissa.

Jokaisella työntekijällä on vastuu asukas- ja henkilökunnan turvallisuudesta. Tämä toteutuu pitämällä kaikki talon sisätilat järjestyksessä (irtotavarat omilla paikoillaan), huolehtimalla että missään ei ole esim. vettä lattialla (liukastumisvaara jne.). Talvella pihan riittävä valaistus ja piha-alueiden kunnossapito ovat tärkeitä turvallisuuden kannalta. Turvallisuuteen liittyviä riskejä on kartoitettu Granite järjestelmän kautta. Granite järjestelmän päivitys on vielä kesken, koska se on uusi järjestelmä ja vaatii paljon aikaa yhdessä henkilöstön kanssa, jotta se saadaan vastaamaan yksikön tarpeisiin ja kehittämiseen. Granite järjestelmän käyttöönoton alussa on ollut mukana työsuojeluvaltuutettu, auttamassa ja neuvomassa järjestelmän käytössä.

Toimintaan liittyviä riskejä käsitellään henkilökunnan kanssa päivittäin, henkilökunta käsittelee niitä myös ilman esihenkilön läsnäoloa ja kehittämis- tms toimenpide- ehdotukset tai toimintatapa muutokset tuodaan tiedoksi esihenkilölle. Viikkopalavereista tehdään muistiot, jotka henkilökunta velvoitetaan lukemaan säännöllisesti, mikäli eivät ole kokouksessa mukana. Näin varmistetaan tiedon siirtyminen koko henkilökunnalle. Uunilinnussa omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti ennen kaikkea asiakkaan näkökulmasta. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Uunilintukodissa riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri, asiakkaan mieliala) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan

itseään määräämisoikeuden rajoittaminen kova meteli). Usein riskit ovat monien yhteensattumien summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että Uunilintukodin työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan ensisijaisesti tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittapähtymien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Hyvä ja laaja perehdytys on Uunilinnun isoimpia riskienhallinnan menettelytapoja, koska asiakaskunta on haasteellinen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Yksikössä on Pelastus- ja poistumissuunnitelma, joka päivitetään vuosittain, myös Vartijapalvelun kanssa tehdään yhteistyötä. Yksikössä on käytössä henkilöhälytysjärjestelmä. Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti ensiapu- ja alkusammutuskoulutusta. Asiakasturvallisuutta edistää myös henkilöstön Ahha-koulutus eli toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja erityisesti niiden ennalta-ehkäisyyn. Turvallisuutta edistää turvallisuusjärjestelmien säännönmukainen testaus ja ylläpito. Kiinteistöhuolto vastaa kiinteistön ja pelastustoimen laitteiden toimintakunnosta. Palotarkastukset suoritetaan viranomaisten toimesta.

Lääkinnälliset laitteet

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

Pirkanmaan hyvinvointialue

- 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

Uunilintukodissa on vain muutamia lääkinällisiä laitteita. Käytössä on verenpainemittari, saturaatiomittari, stetoskooppi, verensokerimittari, kuumemittarit, pienet ensiapupakkaukset (valmispakkaus) ja laboratorionäytteiden ottamiseen tarvittavaa välineistöä, sekä air vac

Laitteiden käyttöohjeet säilytetään paperiversioina käyttöohjekansiossa. Myös sähköisesti on saatavilla päivitettyjä käyttöohjeita. Laitteiden käyttöön perehdytys on osa henkilökunnan perehdytystä (Intro). Jokaisella työntekijällä on vastuu opetella laitteiden käyttö ja siihen liittyvät huoltotoimet (tarvittaessa esim. puhdistus). On tärkeää, että tietoa jaetaan henkilökunnan kesken ja oppimisen ja opettelun ilmapiiri on myönteinen.

Verikokeiden ottamiseen tarvittava välineistö hankitaan laboratorion kautta. Sairaanhoidajan vastuulla on seurata välineiden päiväyksiä.

Mahdolliset laitekorjaukset tilataan Paketti -järjestelmän kautta. Lääkinällisten laitteiden vieminen on vielä kesken Pirhan järjestelmään ja niiden huolto tapahtuu tarvittaessa Pirhan järjestelmän kautta.

Päävastuu lääkinällisten laitteiden toimivuuden seurannasta ja mahdollisista huoltotarpeiden arvioinnista on yksikön sairaanhoitajalla yhdessä esihenkilön kanssa

Lisätietoja: [Laki lääkinällisistä laitteista \(719/2021\) - Finlex.fi](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkintäteknikka](#)

Säteilyn käytön turvallisuus

Ei koske yksikköä.

Lisätietoja henkilöstölle: [Säteilyturvallisuus](#)

3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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.

Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja ja tietoturva ovat osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa omalta osaltaan näiden toteutumisesta.

Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapolitiikan 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.

Uunilintukodissa on käytössä kaksi eri asiakastietojärjestelmää. Toukokuussa 2025 on otettu käyttöön OMNI360 – järjestelmä terveydenhuollon kirjauksia varten. Helmikuun 2026 alusta on otettu käyttöön Saga- kirjaamisjärjestelmä sosiaalihuollon kirjauksia varten. Henkilökunnalle järjestettiin ennen molempien järjestelmien käyttöönottoa koulutusta teams -kanavan kautta. Koulutus ei millään pysty kattamaan koko koulutustarvetta, koska henkilökunnassa on jonkin verran vaihtuvuutta ja sijaisia. Päivittäinen järjestelmiin perehtyminen tapahtuu arkityössä toimipaikkaperehdytyksenä.

Uunilintukodissa on jokaisesta asukkaasta olemassa myös pieni asukaskansio, jossa on olennaisimmat tiedot asukkaan asioista. Teknologian häiriötilanteissa kansioista saadaan kiireellisin, tarvittava tieto. Kansiot säilytetään lukollisessa kaapissa, avain kaappiin on vuorossa olevan lääkevastuussa olevan ohjaajan hallussa. Kansioiden tietojen ajantasaisuudesta vastaa yksikön sairaanhoitajat yhdessä asukkaiden omahoitajien kanssa.

Asukkaalle voidaan kertoa vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä käyttäen mm. asukastietojärjestelmistä ja siitä, mitä tietoja hänestä sinne tallentuu ja kenen nähtävillä tiedot ovat.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveystietojärjestelmien järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta. Suunnitelmaa täydennetään ja päivitetään tarpeen mukaan vastaamaan lainsäädäntöä ja Pirkanmaan hyvinvointialueen prosesseja. Tietoturvasuunnitelma on laadittu 28.3.2023, ja sitä on päivitetty viimeksi 11.10.2024.

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Henry Davidsson

Lisätietoja henkilöstölle: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet](#)

Yksikön esihenkilö seuraa henkilökunnan tietosuojaan ja -turvaan liittyvien koulutusten toteutumista. Tietosuoja-asiat otetaan puheeksi (esihenkilö) useita kertoja vuodessa viikkopalaverissa.

3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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.

Lisätietoja: [Tietosuoja - pirha.fi](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet](#)

Uunilintukodin jokainen ohjaaja käsittelee asukkaasta vain niitä tietoja, jotka asukkaan ohjauksen, hoidon ja turvallisuuden kannalta kulloinkin on välttämätöntä. Asukastietojen käsittelyyn liittyvät asiat ovat osa henkilökunnan perehdytystä (Intro). Jokaisen työntekijän tulee suorittaa koulutus [Tietosuoja ja tietoturva Pirkanmaan hyvinvointialueella](#) Moodlessa. Koulutus tulee suorittaa kahden vuoden välein. Palveluvastaava seuraa koulutusten toteutumista.

Henkilökunnalla on tiedossa, miten tehdään HaiPro ilmoitus mahdollisesta tietosuojaloukkauksesta, joka voi esim. olla siirtyminen väärän henkilön asiakastietoihin.

HaiPro ilmoitukset käsitellään pääasiassa reaaliajassa, viim. seuraavana arkipäivänä. Näin tieto tulee mahdollisena kertauksena kaikille.

Jokaisella Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstöstä on velvollisuus ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta (tietosuojapoikkeama) yksikkönsä esihenkilölle ja tietosuojatiimille heti, kun on sen havainnut tai saanut tietoonsa.

[Asiakkaille tarkoitetut ohjeet](#) tietoturvaloukkauksesta ilmoittamiseksi on julkaistu pirha.fi-sivustolla.

Tietoturvaloukkauksen hallinta

Pirhan työntekijä havaitsee tai saa tietoonsa tietosuojapoikkeaman.

Työntekijä selvittää heti tarkemmin, mitä on tapahtunut. Jos kyse on väärin luovutetusta aineistosta, pyytää palauttamaan sen:

Henkilökohtaisesti yksikköön, josta aineisto on lähetetty tai annettu.

Postitse kirjaamoon: Pirkanmaan hyvinvointialue/kirjaamo, PL 272, 33101 Tampere; lähettämistä varten voi antaa vastauslähetystiedot.

Työntekijä ilmoittaa poikkeamasta välittömästi yksikkönsä esihenkilölle. Jos esihenkilö ei ole tavoitettavissa, työntekijä ilmoittaa kohdan 4 mukaisesti tietosuojatiimille.

Työntekijä tai esihenkilö ilmoittaa poikkeamasta viivästyksellä

tietosuojatiimille (tietosuojavastaava@pirha.fi), joka tekee tapahtuneesta riskiarvion mahdollisia jatkotoimia varten. Tietosuojatiimille ilmoitetaan vähintään seuraavat tiedot:

- Milloin tietosuojapoikkeama on havaittu?
- Mitä ja milloin on tapahtunut?
- Asianosaiset, joita tietosuojapoikkeama koskettaa (nimi ja syntymäaika).
- Jos on kyse väärin luovutetusta aineistosta, onko se pyydetty palauttamaan (kyllä/ei vielä mutta pyydetään/ei) ja milloin?

Työntekijä tekee myös HaiPro-tietoturvailmoituksen.

Tietosuojatiimi ilmoittaa poikkeamasta tietosuojavaltuutetun toimistoon 72 tunnin kuluessa.

Esihenkilö ilmoittaa tapahtuneesta asianosaisille eli potilaille, asiakkaille tai työntekijöille, joiden henkilötiedoista on kyse. Tietosuojatiimi tukee esihenkilöä prosessissa.

Ilmoitus on tehtävä ilman aiheetonta viivästystä.

Lähtökohtaisesti yksikön esihenkilö ilmoittaa puhelimitse.

Tietosuojatiimin jäsen laatii yhdessä esihenkilön tai muun tarvittavan tahon kanssa kirjallisen ilmoituksen.

Yksikössä toteutetaan korjaavat toimet, kuten asiakas- tai potilaskertomuksen korjaaminen ja kirjeen postittaminen oikealle asiakkaalle.

HaiPro-ilmoitus käsitellään yksikössä.

Tietosuojatiimi dokumentoi tietosuojapoikkeaman: siihen liittyvät seikat, sen vaikutukset ja toteutetut korjaavat toimet.

Yksiköön voi tulla tilanteita, että esim. viranomainen pyytää asukkaan tietoja syystä tai toisesta. Menettelytavat ko. tilanteessa löytyvät Pirhan intrasta.

Yksilöity tietopyyntö on toimitettava kirjallisena tai sähköisesti. Pyytjäjä on velvollinen ilmoittamaan, mihin säädökseen pyyntö perustuu sekä mihin tarkoitukseen, mitä tietoja

ja miltä ajalta pyydetään. Suoraan yksiköihin saapuneet lausuntopyynnöt tulee toimittaa sairaanhoitopiirin kirjaamoon, jotta ne tallennetaan keskitetysti Pirreen.

Tiedot luovutetaan lausuntoina kyseessä olevan asian vaatimassa laajuudessa tai tulosteina/kopioina (Luovuta tietoja -toiminto, jolloin niistä syntyy potilaskertomukseen luovutusilmoitus). Johtajaylilääkärin 5.3.2016 julkaiseman ohjekirjeen 76040 perusteella ilmoitukset ja tiedot vakuutusyhtiöille lähetetään ensisijaisesti kopioina.

Johtajaylilääkärin päätöksen 156§ 6.11.2017 perusteella potilaskertomuskeskus lähettää vakuutusyhtiöiden lakiin ja potilaan suostumukseen perustuvat potilasasiakirjajäljennöspyynnöt vastuuyksiköön ja vastuualuejohtajille päätettäväksi. Jokaisella asukkaalla on oikeus itse tarkistaa hänestä Uunilintukodissa tehtyjä tietomerkintöjä. Tarkistukset tehdään yhdessä ohjaajan kanssa. Ohjaaja käyttää tarvittaessa vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä tilanteen selventämiseksi.

3.12 Lääkehoitosuunnitelma

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa, joka pohjautuu sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaaseen, 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. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhdessä sairaanhoitajien kanssa.

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkitysturvallisuus](#)

Uunilintukodin lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja hyväksytty 6/2026.

Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Parkanon terveystieteiden hallintoylilääkäri Toni Kulju tai hänen valtuuttamansa henkilö.

Uunilintukodin lääkehoitosuunnitelman laatii sairaanhoitajat Kati Ojala ja Annika Viitasalo. Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seuraavat sairaanhoitajat ja yksikön esihenkilö.

Henkilökunnan tulee perehtyä yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja perehtyneisyys varmennetaan lukukuittauksin.

Kaikki Uunilintukodin säilytettävät lääkkeet ovat asukkaiden henkilökohtaisia, muita lääkkeitä ei ole. Lääkkeiden säilytys tapahtuu lääkehoitosuunnitelmassa mainitulla tavalla.

3.13 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilaki velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä torjumaan hoitoon liittyviä infektioita sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisiä mikrobeja.

Tartuntatautilain mukaan jokaisen toimintayksikön ja sen johtajan on huolehdittava tartunnan torjunnasta, potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Lisätietoja: [Infektioiden torjunta ja hoito - pirha.fi](https://www.pirha.fi/infektioiden-torjunta-ja-hoito)

Lisätietoja henkilöstölle: [Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä](#)

Yksikössä noudatetaan hyvinvointialueen yleisiä ohjeita ja tavanomaisia varotoimia infektioiden torjunnassa. Tarvittaessa ollaan yhteydessä hygieniahoitajaan.

Yleisenä hygieniaohjeena korostetaan käsienpesun tärkeyttä. Asukkaita ohjataan (sanallinen ohjaus ja kuvalliset ohjeet) riittävästä ja asianmukaisesta käsihygieniasta päivittäisten toimien yhteydessä. Käsihuuhdetta on saatavilla eri puolilla taloa olevista käsidesi pulloista, turvallisuus syistä käsidesiä ei ole vapaasti saatavilla asiakastiloissa.

Sairastunut asukas ruokailee mahdollisuuksien mukaan omassa huoneessaan ja kontakteja muihin asukkaisiin vältetään niin paljon kuin se yksikön luonteen huomioon ottaen on mahdollista.

Asukkaiden pyykkihuolto hoidetaan kokonaisuudessaan yksikössä. Eritepyykille käytetään ko. pyykille suositeltua pesuainetta ja korkeampia lämpötiloja. Koneet puhdistetaan säännöllisesti hygieniahoitajan ohjeistuksen mukaisesti.

Uunilintukodin infektioiden torjuntaan on nimetty hygieniayhdyshenkilö.

Hygieniayhdyshenkilöiden vastuulla on hankkia ajantasaista tietoa hygieniaan ja infektioiden torjuntaan liittyvistä asioista ja välittää tietoa (suullisesti ja kirjallisesti) koko henkilöstölle. Viime käden vastuu hygienia- ja infektiotapauksissa on yksikön esihenkilöllä

Pirkanmaan hyvinvointialueen vastaava hygieniahoitaja on Minna Vuorihuhta (minna.vuorihuhta@pirha.fi) p. 044 472 8042

Parkano-Kihniö alueen hygieniahoitaja on Josefiina Rajala (josefiina.rajala@pirha.fi), puh. 044 472 8752.

Hygieniahoitajan infektioturvallisuuskierro Uunilintukodissa on toteutettu viimeksi vuonna 2025. Ehdotetut, korjaavat toimenpiteet on suoritettu raportin mukaisesti.

Puhtaanapidosta yksikössä vastaa Pirkanmaan Hyvinvointialue. Ohjaajat täydentävät puhtaanapitoa tarpeen mukaan.

4 Omavalvonnan riskienhallinta

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle.

Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnan vastuut

Päävastuu riskien hallinnasta on yksikön esihenkilöllä, vastaavalla ohjaajalla.

Riskien hallinnan tukena käytetään Granite-järjestelmää jonka avulla riskejä arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa. Uunilintukodin Granite-järjestelmän seuranta ja päivittäminen on esihenkilön tehtävänä. liikkeenluovutuksen myötä, Granitea ei vielä ole kokonaisuudessaan päivitetty, mutta se on hyvällä alulla.

Riskien hallinnan arviointia käydään koko henkilöstön kanssa säännöllisesti, vähintään kaksi kertaa vuodessa.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Jokaisella työntekijällä on vastuu riskien tunnistamisessa ja arvioinnissa. Tunnistaminen tapahtuu arkityön ohessa, käytännön tehtävissä. Arviointia tekee jokainen itse ja myös yhdessä esihenkilön ja koko henkilökunnan kanssa. Kiireellisiksi arvioituihin tilanteisiin tulee reagoida viipymättä. Pienempien riskien tilanteisiin suunnitellaan ratkaisuja kiireettömämmin. Kaikista ratkaisuista tiedotetaan ja kirjataan palaverimuistioon.

Riskienhallinnan keinoja ovat mm. lääkityksen oikeellisuuden varmistaminen (lääkejaon kaksoistarkastus), infektioiden torjunta -ohjeiston noudattaminen ja hyvä yhteistyö hygieniahoitajien kanssa, kaatumisen ehkäisyn toimintamallien käyttö ja asukaskohtaiset kaatumisriskiarviot sekä mm. lääkinnällisten laitteiden osaamisen varmistaminen.

Lisätietoja henkilöstölle: [Riskienhallinta](#)

4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely

Toiminnan suunnittelulla ehkäistään ennalta tunnistettujen riskien toteutumista.

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.

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.**

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.

Asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvästä vakavasta vaaratapahtumasta käynnistetään vakavan vaaratapahtuman tutkinta tai vaaratapahtuman perusteellinen tarkastelu.

Lisätietoja henkilöstölle: [Vakavan vaaratapahtuman tutkinta](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset](#)

Uunilintukodissa tehdään vaaratapahtumista HaiPro ilmoitukset, jotka käsitellään raporttien yhteydessä. Käsittelyn yhteydessä mietitään korjaavat toimenpiteet, jotka kirjataan muistioon. Asukkaita koskevat ilmoitukset kirjataan niin, ettei asukasta voida sinällään tunnistaa vaan kirjaus on asiakeskeinen. Henkilökunnalla on tiedossa, miten tehdään esim. epäkohtailmoitus. Tämäkin on osa henkilökunnan perehdytystä.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta

Uunilintukodin esihenkilö seuraa asumisyksikön riskien hallintaa mm. HaiPro ilmoitusten perusteella. Esihenkilön tehtävänä on jatkuvasti seurata ja arvioida toteutettujen korjaavien ja ehkäisevien toimien vaikuttavuutta osana omavalvontasuunnitelman seurantaa. Esihenkilön tehtävänä on huolehtia, että ilmoitettuja tapahtumia ja niiden perusteella suunniteltuja ja toteutettuja korjaavia ja ehkäiseviä toimia käsitellään yksikön henkilöstön kanssa vähintään kolmen kuukauden välein. Esihenkilö informoi vastuualuejohtajaa tai vastuuyksikön päällikköä viipymättä merkittävistä ongelmista sekä toimintaa uhkaavista keskeisistä riskeistä ja niiden hallinnan riittämättömyydestä. Vakavista vaaratilanteista HaiPro -ilmoitukset lähtevät myös palvelupäällikölle ja mahdollisesti myös työsuojeluvaltuutetulle mikäli riski koskee työsuojelullista asiaa).

Vastuualuejohtaja tai vastuuyksikön päällikkö huolehtii, että kooste vastuualueella tai vastuuyksikössä ilmoitetuista vaaratapahtumista ja epäkohdista sekä suunnitelluista ja toteutetuista korjaavista ja ehkäisevistä toimenpiteistä käsitellään vastuualueen tai vastuuyksikön esihenkilöiden kesken vähintään kolmen kuukauden välein.

Vastuualuejohtaja tai vastuuyksikön päällikkö informoi toimialuejohtajaa ja palvelulinjajohtajaa viipymättä merkittävistä ongelmista sekä toimintaa uhkaavista keskeisistä riskeistä ja niiden hallinnan riittämättömyydestä, sekä toimittaa koosteen toimialajohtajalle ja palvelulinjajohtajalle kolmen kuukauden välein.

Riskienhallinnan raportointi

Omavalvonnasta raportoidaan HaiPro asiakas- ja potilasturvallisuus ilmoitukset vastuualuetasoisesti. Näistä raportille nostetaan esiin kehittämistoimenpiteet sekä aiemmin tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset. Jos HaiProhon on raportoitu vakava haitta, niin näistä kuvataan erikseen tehdyt toimenpiteet ja ehkäisevät toimenpiteet. Raportti julkaistaan www-sivuilla (kts kohta 5.2. Toteutumisen seuranta ja raportointi)

oheisena aikataulun mukaisesti. Tämän lisäksi raportti käydään läpi yksikön omassa henkilöstöpalaverissa raportoinnin jälkeen.

Raportointi tapahtuu seuraavan aikataulun mukaan:

- 1-3/2026 raportoidaan huhti-toukokuussa
- 4-6/2026 raportoidaan heinä-elokuussa
- 7-9/2026 raportoidaan loka-marraskuussa
- 10-12/2026 raportoidaan tammi-helmikuussa

Osaamisen varmistaminen

Esihenkilön vastuulla on varmistaa henkilökunnan osaaminen riskienhallinnan suhteen. Riskienhallinta on osa perehdytystä.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Palvelunjärjestäjä varmistaa palveluyksikön omavalvonnan ja palvelun laadun toteutuminen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa. Sopimuksen kautta hankittavan palvelun laadun tulee vastata omana toimintana tuotetun palvelun laatua. Mikäli puutteita havaitaan, varmistetaan potilas- / asiakasturvallisuus ja puutteet dokumentoidaan. Viipymättä otetaan yhteyttä yksikön esihenkilöön ja käynnistetään vuoropuhelu sopimuskumppanin kanssa laatuerojen korjaamiseksi.

Uunilintukodin ruokapalvelusta vastaa Kolmostien terveys oy. yhdessä Pirkanmaan Voimia Oy:n kanssa. Ruokapalvelun osalta Voimia tekee laadunarviointikäyntejä. Arviointikäynneillä seurataan ruuan laatua ja riittävyttä. Arviointikäynneillä on yksikön esihenkilö mukana ja palaute käsitellään käynnin päätteeksi.

Ateriapalveluiden toteutumista seurataan henkilökunnan toimesta. Henkilökunnan vastuulla on viimekädessä se, että asukkaille tarjottava ruoka on tarjoilukelpoista. Mikäli tarjoiluvaiheessa havaitaan elintarviketurvallisuutta vaarantava asia, ruokaa ei tarjoilla vaan tilalle hankitaan tarjoilukelpoinen elintarvike. Poikkeamista annetaan palautetta Voimian palautekanavalle.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmiuden- ja jatkuvuudenhallinnalla varmistetaan, että organisaatiolla on kyky hoitaa sille kuuluvat tehtävät mahdollisimman häiriöttömästi ja huolehtia mahdollisista uusista, tavanomaisista poikkeavista tehtävistä kaikissa tilanteissa. Pirkanmaan hyvinvointialueen ydintehtävä on sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden järjestäminen kaikissa olosuhteissa.

Kokonaisvarautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin muodostuu Pirkanmaan hyvinvointialuetta koskevasta valmiussuunnitelmasta sekä tehtäväalueiden ja palvelutuotannon valmiussuunnitelmista.

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialue, valmiussuunnitelman yleinen osa - pirha.fi](https://pirha.fi)

Yksikön esihenkilö on vastuussa palvelukokonaisuuksien toteutumisen seurannasta. Vakavissa poikkeamissa esihenkilö tiedottaa myös palvelulinjan palvelupäällikköä asiasta.

5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta

5.1 Toimeenpano

Unilintukodin omavalvonnan käytännön toteutumisessa ja onnistumisessa asukastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Henkilökunta sitoutetaan omavalvontasuunnitelman perehtymiseen lukukuittauksin. Omavalvontasuunnitelmaa käsitellään viikkopalaverissa aina kun suunnitelmaan on tehty päivityksiä.

5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi

Omavalvonnan toteutumisen seuranta

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

Henkilökunta on sitoutettu perehtymään omavalvontasuunnitelmaan ja noudattamaan sitä arkityössään. Vastuu suunnitelman noudattamisen seurannasta on esihenkilöllä ja hänen tulee puuttua ilmeneviin epäkohtiin viipymättä.

Omavalvontasuunnitelman päivitykset (seuranta ja päivitys vähintään neljän kuukauden välein) kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja yksikössä nähtävänä olevat omavalvontasuunnitelmat myös päivitetään.

Omavalvonnan raportointi

Toiminnassa havaittujen epäkohtien korjaustoimenpiteet raportoidaan kolmen kuukauden välein ennalta määritellyillä mittareilla. Raportit julkaistaan vastuualuetasoisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ([Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](http://pirha.fi)).

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty (paikka ja päiväys)

Parkano, 17.06.2026

Palveluyksikön vastuhenkilö

Riikka Pukkila, Palveluvastaava

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

Marjaana Räsänen, vastuualuejohtaja



Seuraa meitä somessa.