

Pirkanmaan hyvinvointialue



Koukkuniemen vanhainkoti

Urpula os.16–17

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	4
2	Asiakas- ja potilasturvallisuus	5
	2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	5
	2.2 Vastuu palvelujen laadusta	8
	2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	8
	2.4 Muistutusten käsittely	15
	2.5 Henkilöstö	16
	2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	18
	2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	18
	2.8 Toimitilat ja välineet.....	19
	2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	20
	2.10 Lääkehoitosuunnitelma	22
	2.11 Infektioiden torjunta	23
	2.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	24
	2.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	25
3	Omavalvonnan riskienhallinta	26
	3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	26
	3.2 Riskienhallinnan keinot, ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely	29
	3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	31
	3.4 Ostopalvelut ja alihankinta	31
	3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	31
4	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano ja seuranta	32
	4.1 Toimeenpano	32
	4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	33
5	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	34

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p>Palveluntuottaja</p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue PL 272, 33101 Tampere kirjaamo@pirha.fi Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G- rakennus (1. krs)</p>
<p>Y-tunnus</p> <p>3221308–6</p>
<p>Palveluyksikön nimi, osoite</p> <p>Koukkuniemen vanhainkoti Urpula-talo Os.16–17. Ahlgrenin Puistokuja 1 33180 Tampere</p>
<p>Palveluyksikköön kuuluvat palvelut, asiakasryhmät, palvelupisteet ja asiakaspaikkamäärä</p> <p>Laitoshoito, ikäihmiset</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urpula Os.16, 20 paikka • Urpula Os.17, 20 paikkaa
<p>Palveluyksikön vastuuhenkilö-/t (nimi ja yhteystiedot)</p> <p>Satu Mikkola, osastonhoitaja, satu.m.mikkola@pirha.fi p.+358408063737</p>
<p>Asumisen palveluiden alue ja palvelupäällikkö (nimi ja yhteystiedot)</p> <p>Ikäihmisten asumisen palvelut, Pohjoinen 2 alue Tanja Karvonen, palvelupäällikkö, tanja.karvonen@pirha.fi p.+358408016315</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, laitoshoittoa, lyhytaikaista ympärivuorokautista asumista ja yhteisöllistä asumista.

Koukkuniemen vanhainkodin Urpula-talossa Os.16–17 järjestetään laitoshoittoa ikäihmisille. Asukaspaikkoja on yhteensä 40.

Laitoshoidolla tarkoitetaan ympärivuorokautista asumista, johon sisältyy tarpeellinen hoito, kuntoutus, ateriat, lääkkeet, lääkäripalvelut, välttämätön hammashoito sekä pyykkihuolto. Laitoshoidossa tarjotaan myös sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Laitoshoidon tarkoituksena on tarjota niille ikäihmisille, joiden toimintakyky on heikentynyt niin, ettei kotona asuminen ole enää mahdollista tukitoimien avulla.

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

Urpula-talon Os.16–17 tarjoamat palvelut kattavat monipuolisesti asukkaan yksilölliset tarpeet, terveydenhoidon sekä hyvinvoinnin ylläpitämisen ja tukemisen. Palvelujen avulla tuetaan asukkaan itsenäistä elämää ja tarjotaan sisältöä sekä hyvinvointia jokapäiväiseen arkeen. Palvelut sisältävät laaja-alaisesti erilaisia toimenpiteitä ja käytäntöjä, jotka yhdessä takaavat asukkaalle oikea- aikaisen, tarpeiden mukaisen, turvallisen ja laadukkaan palvelun.

Urpula Os.16–17 toiminta on ympärivuorokautisesti tapahtuvaa, jossa henkilökuntaa on aina paikalla 24/7. Käytössä on omahoitajamalli, jossa asukkaalle on nimetty omahoitaja. Hän huolehtii asukkaan Palvelu- ja hoitosuunnitelman sekä RAI-arvion laatimisesta, sekä toimii yhteyshenkilönä osaston ja asukkaan läheisten kanssa.

Asukkaalla on vastuulääkäri, joka on vastuussa asukkaan terveydentilan seurannasta, tarkastuksista, tutkimuksista ja lääkehoidosta. Urpulan vanhainkotiosastojen lääkäripalvelut tuottaa Ikifit Oy. Jokaiselle osastolle on nimetty oma vastuulääkäri. Lääkäri käy lääkärintierolla osastoilla kahden viikon välein ja kerran viikossa on etälääkärintierot. Muina aikoina osaston vastuulääkäri on tavoitettavissa puhelimitse pääsääntöisesti arkisin klo 8–16. Tämän jälkeen päivystävän lääkärin tavoittaa Trinitaksen kautta puhelimitse klo 16–22 sekä viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 8–22. Yöaikaisen (klo 22–8) puhelintakapäivystyksen tuottaa Mehiläinen Terveyspalvelut Oy.

Osaston vastuulääkäri arvioi asukkaiden lääkehoidon kokonaisuutta vähintään kerran vuodessa vuosikontrollien yhteydessä. Tarvittaessa lääkehoidon kokonaisuutta arvioidaan useammin.

Ruokapalvelujen tuottajana toimii Tampereen Voimia, joka suunnittelee ruokalistat ravitsemussuositukset huomioiden. He myös kuulevat asukkaiden mieltymykset sekä mielipiteet palautteiden avulla. Voimia käy kerran vuodessa käynnillä osastolla, jolloin yhdessä käymme lävitse ruokapalvelujen tuottamaa tämänhetkistä tarjontaa, ja he kuulevat asukkaiden ja henkilökunnan mielipiteet heidän tarjoamasta palvelusta. Asukkaille tehdään yksilöllinen ravitsemussuunnitelma osastolla. Ateriat jakautuvat tasaisesti ja säännöllisesti vuorokauden aikana. Asukkaille tarjotaan myös tarvittaessa välipaloja.

Asukkaiden erityisruokavaliot ja uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio otetaan huomioon siten, että asukkaille tilataan ja tarjotaan vain hänelle sopivaa ruokaa. Osastoilla on nimetyt ravitsemusvastaavat, jotka seuraavat yhdessä asukkaan omahoitajan kanssa asukkaiden ruokavaliota. Omahoitaja seuraa säännöllisesti asukkaan painoa, sekä tekee ravitsemustilan arvioinnin ½ vuosittain käyttäen apuvälineenä MNA-mittaria. Pitkien hellejaksojen aikana erityisesti seurataan asukkaiden nesteytystä ja otetaan tarvittaessa käyttöön nestelistat. Asukkaiden ruokailua/ruokahalua seurataan ruokailujen yhteydessä ja niistä tehdään päivittäin kirjaukset potilastietojärjestelmään. Asukaskokouksissa kysytään mieliruokia ja niitä tilataan Voimialta. Asukkaiden mielipiteitä kysytään ruokailujen yhteydessä, että mitä juomaa he haluavat juoda, minkälaista leipää syödä, päiväkahvin aikaan kysytään mitä haluavat syödä/juoda, samoin aamupalalla ja iltapalalla. Aterioiden annoskokoja pystytään muuttamaan asukkaan voinnin/halun mukaisesti.

Yksikön asuinhuoneiden ja yleisten tilojen siivouksesta huolehtii aluepalvelut maanantaista perjantaihin. Korona ja Noro epidemioissa on mahdollista pyytää siivous osastolle myös viikonloppuisin. Yksikön pyykki lähetetään laitospesulaan. Hygieniakäytännöt ja pyykkihuoltoon liittyvät asiat käydään perehdytyksen yhteydessä lävitse. Uusien ohjeistusten tullessa ne käydään lävitse osastokokouksissa, sekä hygieniayhdyshenkilö tuovat uusinta tietoa koulutuksista ja ohjeistavat henkilökuntaa.

Laboratoriopalvelun tuottaa Fimlab 31.12.24 asti. 1.1.2025 alkaen osaston omat sairaanhoitajat huolehtivat laboratorionäytteiden ottamisesta.

Pyykkihuollon tuottaa Sakupe Oy. Osastoilla on myös pyykinpesukone, jolla voi pestä esimerkiksi lonkkahousut.

Huolto ja korjauspalvelut tilataan Paketti-järjestelmän kautta, eli rakenteisiin ja lääkintälaitteisiin liittyvät huollot ja korjaukset. Istekki tuottaa hyvinvointialueelle ICT-palvelut, sekä lääkintälaitteiden huollon, arkistojen tietopalvelun.

Kätsyn hyllytyspalvelut ja ruokakuljetukset osastoille hoitaa Tuomilogistiikka Oy.

Vuokratyövoimaa käytetään tarvittaessa, jos henkilöstöpuutoksia ei saada järjestettyä sisäisillä henkilöstöjärjestelyillä. Ensisijaisesti käytämme Tempore vuokravälitysfirmaa ja toissijaisesti kilpailutettua henkilöstövuokrausta. Kilpailutetun henkilöstövuokrauksen käytöstä on laadittu erilliset ohjeet Pirkanmaan hyvinvointialueella.

1.3 Toiminta- ajatus ja toimintaperiaatteet

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

Sosiaalihuollon palvelut toteuttavat sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelut edistävät ja ylläpitävät hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvaa yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Toiminnassamme otamme asukkaat yksilöllisesti huomioon ja osastollamme korostuu inhimillisuus, arvostus ja eettisyys asukkaitamme kohtaan. Meillä asukas on aidosti läsnä oman elämänsä asiantuntijana. Teemme työtä tiimeinä oppivassa ja elävässä organisaatiossa. Esimiestyö on valmentavaa ja toiminta vaikuttavaa ja kustannustehokasta. Toiminnassamme otamme huomioon lainsäädännön vaatimukset, hoitosuosituksen sekä eettisten periaatteiden veloitteet. Laatu on koko henkilöstön yhteinen asia, joka syntyy yhteistyöllä.

Meille tärkeää on olla ihminen ihmiselle. Kohtelemme toista ihmistä niin kuin haluamme itseämmekin kohdeltavan. Arvostamme itseämme ja muita. Käytämme omaa persoonaamme työvälineenä. Meillä on rohkeutta puuttua epäkohtiin ja meillä jokaisella on vastuu omasta työstä. Haluamme olla luottamuksen arvoisia työyhteisössämme, niin asukkaille, työtovereille ja työnantajalle. Meille tärkeää on luoda asukkaillemme mielekäs arki, jossa toimintakykyä edistetään ja ylläpidetään tasa-arvoisesti ja yhdenvertaisesti. Hän saa osallistua itseään koskevaan päätöksen tekoon omien voimavarojensa mukaan. Hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan hänen turvallisuutensa rajoissa. Laadukas ja hyvä loppuelämän hoito, saattohoito on meille tärkeää. Toiminta-ajatuksenamme on, että asukas on

kaiken keskiössä. Palvelulupaus ja Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot on käsitelty yhdessä henkilöstön kanssa osastokokouksissa.

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

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

Ikäihmisten asumisen palvelujen asukkaiden palvelutarvetta, toimintakykyä, terveydentilaa ja voimavaroja arvioidaan RAI- arviointivälineellä yhteistyössä asukkaan 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 asukkaan 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: asukas osallistuu

itse omaan arviointiinsa, asukas ilmaisee omia toiveita/tavoitteita, asukkaan elämässä on hänelle mieluisaa sisältöä, asukkaalla 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.

Asumisen palveluiden asukkaat ja heidän läheisensä voivat antaa suoraa asiakaspalautetta toimintayksiköille sähköisesti pirha.fi/palaute- osoitteessa tai kirjallisesti yksiköissä saatavilla olevalla palautelomakkeella. Lomakkeen voi palauttaa yksikön palautelaatikkoon. Asukaspalautteet ohjataan sähköisen palautejärjestelmän kautta yksikön palautteiden käsittelijälle ja palautteet käsitellään aina luottamuksellisesti. Tulleet asukaspalautteet käsitellään henkilöstön kanssa toimintayksiköiden palaverissa säännöllisesti. Lisäksi suoran palautteen yhteenvetoraportit käydään läpi ikäihmisten palveluiden johtoryhmässä kehittäjätiimin esittelemänä neljä kertaa vuodessa.

Uuden asukkaan tullessa osastolle, omahoitaja järjestää hoitoneuvottelun yhden kuukauden kuluessa asukaan saapumisesta ja laatii Palvelu- ja hoitosuunnitelman ja tekee RAI-arvion 2 vk kuluessa asukaan saapumisesta. Toimintatapaan kuuluu, että silloin kun on mahdollista, niin asukas osallistuu oman RAI-arvion tekemiseen. Tavoitteena on tuottaa laadukasta ja luotettavaa arviota. Hoitajat hyödyntävät RAI-tuloksia päivittäisessä hoitotyössä arvioidessa asukkaan vointia, toimintakykyä, terveydentilaa, voimavaroja, tuen tarpeita ja niissä tapahtuneita muutoksia, arjen sujumista osastolla, muistia, mielialaa, kipua, lääkitystä. Arvioinnin tulokset auttavat suunnittelemaan asukkaan tukea ja hoitoa. Rai:n tuloksia hyödynnetään asukkaan Pahosu:ssa/väliarviossa ja arvioidessa asukkaan voinnin oleellisesta muutosta uutta Rai:ta tehdessä. Osastolla lääkäri hyödyntää RAI tuloksia tehdessään asukkaiden väliarvioita, vuosikontrolli-tarkastuksissa ja lääkärin kierroilla arvioidessaan asukkaan toimintakyvyn muutosta ja lääkehoidon suunnittelussa esim. kivun arvioinnissa.

Fysioterapeutti hyödyntää RAI-tuloksia tehdessään asukkaan yksilöllistä kuntoutussuunnitelmaa. Tuloksista nähdään mihin asukkaan kohdalla tarvitsee erityisesti kiinnittää huomiota. Tuloksista nähdään myös, miten mittarit ovat muuttuneet, miten toimintakyky on muuttunut edelliseen arvioon verrattuna. Tuloksista fysioterapeutti näkee myös, miten hoitajat ovat arvioineet eri osa-alueet, näin saadaan hyvin hyödynnettyä moniammatillista näkemystä.

Laatuvaatimuksia käydään lävitse osastotunneilla ja osaston RAI-vastuuhenkilöt/avainosaajat huolehtivat, että RAI-arviot tulevat tehdyksi ajallaan ja ovat luotettavasti tehtyjä, auttavat henkilökuntaa arvioiden tekemisessä siten, että luotettavuus tulee huomioitua. He tuovat näkemyksiään esille osastotunneilla ja osallistuvat koulutuksiin.

Vastaava sairaanhoitaja ja sairaanhoitaja käsittelevät Haiopro-ilmoitukset ja käyvät niitä säännöllisesti lävitse yhdessä henkilökunnan kanssa erillisissä osaston hoitokokouksissa. Lääkepoikkeamissa osaston sairaanhoitaja ottaa lääkepoikkeaman tehneen työntekijän kanssa tapahtuman puheeksi ja käyvät tilanteen lävitse ja sen, miten tapahtuma voitaisiin estää jatkossa. Osastonhoitaja ottaa puolivuositain Haiopro ilmoituksista koosteen ja ne käydään osastotunneilla lävitse ja asetetaan tavoite seuraavalle kaudelle minkälaisiin poikkeamiin pitää kiinnittää erityisesti huomiota ja mitä niiden estämiseksi/vähentämiseksi voitaisiin tehdä.

Haiopro ilmoituksiin ja RAI-arvioon liittyvät asiat käydään uuden työntekijän kanssa lävitse osana perehdytystä. RAI-arvioon on omat verkkokoulutukset ja niiden suorittamisen jälkeen arvioita pitää tehdä yhdessä toisen työntekijän kanssa, jotta arvion tekeminen onnistuu laadukkaasti ja oikein, sen jälkeen työntekijä saa varsinaiset tunnukset niiden tekemiseen. Työntekijät hyödyntävät työssään RAI-klinikoita, joita järjestetään Teams:n kautta säännöllisesti, sekä heillä on mahdollisuus osallistua myös THL järjestämiin RAI-seminaareihin.

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 vastuualueetasolla pidetään viikoittaiset johtotiimikokoukset, joissa käsitellään säännöllisesti omavalvontaan liittyviä aihealueita.

Ikäihmisten alueiden Pohjoinen 2 palveluita johtaa palvelupäällikkö Tanja Karvonen
tanja.karvonen@pirha.fi

Osaston toimintaa valvotaan omavalvonnan kautta, sekä asiakaspalautteiden, Haipro-ilmoitusten sekä sisäisten valvonta ja ohjauskäyntien pohjalta. Toimintaa kehitetään ja muutetaan tarpeen mukaan. Kustannuksia seurataan esihenkilön toimesta ja niitä käsitellään osastokokouksissa.

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. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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 terveystaloudesta (980/2012) sekä sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositukseen aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 (STM:n julkaisu)

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 hoitosuunnitelmasta säädetään Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000) sekä Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014). Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista. Iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista kirjataan suunnitelmaan.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma eli PaHoSu laaditaan yhdessä asukkaan ja läheisten kanssa asukkaan muuton jälkeen yhden kuukauden kuluessa. Hoitoneuvotteluun kutsutaan asukkaan lisäksi asukkaan luvalla tarvittaessa hänen läheinen tai edunvalvoja, asumispalveluyksikön esihenkilö tai sairaanhoitaja, asukkaan omahoitaja ja tarvittaessa sosiaaliohjaaja. Jos asukkaan läheinen/edunvalvoja ei pääse osallistumaan palvelu- ja hoitosuunnitelman tekoon, asiat tulee

käsitellä hänen kanssaan asukkaan luvalla, muulla tavalla, esimerkiksi puhelimesta Asiakkuus avataan asukkaan muuttopäivästä alkaen. PaHoSun laatii yksikön määrittelemä omahoitaja. Pahosuun kirjataan muun muassa asukkaan vahvuudet ja voimavarat, toiveet, asukkaann 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 asukkaalle ja tarvittaessa läheiselle / asioidenhoitajalle. Palvelu- ja hoitosuunnitelma sekä RAI päivitetään tarpeen muuttuessa ja vähintään 6 kk välein.

Asukkaan toiveet huomioidaan suunnitelmaa tehdessä hänen kanssaan keskustellen, ellei asukas kykene ilmaisemaan omia toiveitaan, keskustellaan asukkaan läheisen kanssa näistä asioista ja tutustumalla asukkaalle tehtyihin vanhoihin suunnitelmiin. Rai-arvio tehdään ennen Pahosua ja kirjataan tulokset Pahosuun. Väliarvioissa arvioidaan aina kuinka tämän hetken Rai-tulokset ovat muuttuneet edelliseen arvioon verrattuna. Väliarviota ja Rai-arviota tehdessä omahoitaja yhdessä asukkaan kanssa käyvät lävitse arviossa esiin tulleita asioita, joten asukkaan rooli oman arvion tekemisessä on tärkeä ja aktiivinen. Keskustelua voi käydä sekä päivittäisissä hoitotoimissa, että erikseen siihen varatussa ajassa. Elämänpuu on tärkeä väline tuoda esille asukkaan toiveita sekä mieluisia ja elämäniloa tuottavia asioita. Pahosu ja väliarviot käydään yhdessä henkilökunnan kanssa lävitse säännöllisesti kuntoraporteilla, eli raporteilla käydään moniammatillisesti suullisesti suunnitelmiin liittyviä asioita lävitse ja niitä arvioidaan ja muokataan. Päivittäisessä hoitotyön kirjaamisessa arvioidaan sitä mitä on suunniteltu. Käytössä on hiljainen raportti, eli työntekijät itse lukevat päivittäisen raportin tietokoneelta, sekä suullisesti infoavat poikkeavista asioista vuoronvaihdon yhteydessä.

Itsemääräämisoikeus on jokaisen ihmisen lakisääteinen perusoikeus. Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa toteutetaan asukkaan hyvää hoitoa ja hoivaa, joihin sisältyy itsemääräämisoikeus sekä oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, hoivaan, kohteluun ja tiedonsaantiin. Asukkaan 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 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.)

Laisssa 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.

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 liikkumista rajoittavia välineitä ei saa käyttää.

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

Rajoitustoimien käyttöä pyritään ennaltaehkäisemään tarkistamalla lääkärin kierrolla asukkaan lääkitys, mahdollisten infektioiden ja kivun hoitaminen. Hoitotoimissa rauhallinen ja yksilöllisyyden huomioonottava kohtaaminen ja hoitaminen. Osastolla käytössä olevia rajoittavia välineitä ovat pyörätuolissa käytettävä turvavyö tai haaravyö. Geriatriassa tuolissa pöytälevy. Hygienihaalari ja vuoteessa vuoteiden laidat, sekä tarvittaessa magneettivyö. Asukkaiden vointia seurataan tarkasti aina, jos käytössä on rajoittavia välineitä, sekä tarkka hoitotyön kirjaaminen. Hygienihaalarin käytön tarpeellisuutta seurataan määrävälein. Magneettivyön ollessa käytössä, asukaan vointia seurataan tiheästi, samoin turvavyön, haaravyön ja pöytälevyn ollessa käytössä. Magneettivyön käyttöä harkitaan vain äärimmäisessä tilanteessa. Sängynlaitoja ei tule käyttää, mikäli on vaara, että asiakas pystyy siirtymään laitojen yli. Näissä tilanteissa ensisijaisesti tulee käyttää matala-asentoista sänkyä. Hygienihaalarin käyttöä ei koskaan pidä aloittaa kevyin perustein.

Asukkaalla on arjessa vapaus päättää omista jokapäiväisistä asioistaan. Mitä vaatteita haluaa pukea ylleen, mitä haluaa syödä, koska haluaa herätä tai mennä nukkumaan, osallistuuko tapahtumiin tai haluaako lähteä ulkoilemaan. Asukkaan toiveita kuunnellaan ja ne pyritään toteuttamaan. Arjen toimenpiteissä noudatetaan kunnioittavaa työtettä asukasta kohtaan. Yksityisyyden suojaan kuuluu, että asukkaan arkaluonteisia asioita ei puhuta sellaisten henkilöiden kuullen, joille ne eivät kuulu. Asukkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukasta hoitavan lääkärin ja läheisten kanssa. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asukkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset ja kirjaukset. Asukkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä. Asukkaan itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita vahvistetaan kysymällä asukkaan mielipidettä häntä koskevissa asioissa päivittäisiin hoitotoimenpiteisiin liittyen. Asukkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet otetaan huomioon ja mahdollistetaan hänen toteuttaa omannäköistään elämää osastolla.

Jos täysi-ikäinen asiakas on henkilöään 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 tähän on, voi hoitohenkilöstö asukkaan kanssa ottaa puheeksi edunvalvonnan tarpeen.

Asukkaan arvotavarat ja rahat ovat hänen omalla vastuullaan ja ne säilytetään hänen omassa huoneessaan. Rahaa suositellaan säilytettävän omassa huoneessa enintään 50 €. Osastolla ei ole lukollisia säilytyskaappeja arvotavaroille, eikä rahoille. Nämä asiat kerrotaan asukkaalle ja hänen läheiselleen Paho:sun yhteydessä.

Asukkaita kohdellaan yhdenvertaisesti, arvostavasti ja kunnioittavasti yksilöinä siten, ettei ikä, sukupuoli, kansallisuus, perhetilanne, kieli, uskonto, vakaumus, mielipide, terveydentila, vammaisuus, suhteen muoto, sosioekonominen asema, etninen alkuperä, asuinkunta tai muu henkilöön liittyvä syy vaikuta hänen kohteluunsa, palveluunsa tai sen oikea-aikaiseen ja tarpeen mukaiseen saamiseen. (Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma 2023–2025.) Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan välittömästi työnjohdollisin menetelmin.

Lain sosiaali- terveydenhuollon (741/2023, 29 §) Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuden mukaan palveluntuottajan on välittömästi ilmoitettava salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet

sekö muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä 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. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettynä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia.

Asukkaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista varmistetaan PaHoSu:ssa, sekä kerrotaan ja ohjeistetaan tilanteessa, jos asukas on kokenut häneen kohdistuvaa epäasiallista kohtelua. Asukkaita kohdellaan kunnioittavasti. Henkilökunnan toiminnassa kunnioittava kohtaaminen ilmenee työntekijän persoonassa ja vuorovaikutustavassa. Palvelut toteutetaan niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi, eli työkaverin toimesta heti tilanteessa ja yksikön esihenkilö ottaa tilanteen selvittääkseen ja harkinnan mukaan keskustelee asianosaisten kanssa ja ryhtyy tarvittaviin jatkotoimenpiteisiin.

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.)

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.

Asukkaalle ja läheiselle kerrotaan Pahosu:ssa edellä olevista asioista ja jos he kokevat epäasiallista toimintaa, heitä ohjeistetaan miten toimia tilanteessa. Osaston ilmoitustaululla on sosiaaliasiavastaavan ja potilasasiavastaavan henkilön yhteystiedot.

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
Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Potilasasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 190 9346

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

Potilasasiavastaava@pirha.fi

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 koskevilla 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 \(pirha.fi\)](http://pirha.fi)

Urpula Os.16–17 esihenkilö-/t ja henkilökunta neuvovat asiakkaita ja heidän läheisiään muistutuksen tekemisessä. Ikäihmisten ja vammaisten palveluiden alue palvelupäällikkö Tanja Karvonen tanja.karvonen@pirha.fi p. +358 vastaa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaisesti muistutuksiin oman vastuuyksikkönsä osalta. Muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet käsitellään osastolla osastokokouksissa. Epäkohta pyritään poistamaan ja puutteet korjaamaan, osastolla keskustellaan muistutuksesta yhdessä henkilökunnan kanssa, toimintaa kehitetään ja muutetaan tarpeen mukaan. Sovitaan yhdessä kehittämistoimenpiteet ja ne kirjataan osastokokousmuistioon. Kehittämistoimenpiteitä seurataan ja niitä arvioidaan säännöllisesti osastokokouksissa.

2.5 Henkilöstö

Henkilökuntamäärä vastaa tämänhetkistä mitoitustavoitetta. Os.16–17 on 1 osastonhoitaja, 1 vastaava sairaanhoitaja, 2 sairaanhoitajaa, 26 perus/lähihoitajaa, 4 hoiva-avustajaa, 1 kotipalvelutyöntekijä, 1 ulkoiluttaja (4 eri osastoa kohden) 1,5 virikeohjaaja (4 eri osastoa kohden). Fysioterapiapalvelut tuotetaan avokuntoutuksen toimesta lähete/pyyntö- käytännöllä. Henkilöstörakenteella pyritään vastaamaan ikäihmisten laatusuosituksen palvelun sisältövaatimuksiin. Äkillisessä tilanteessa henkilökunta siirtyy osastolta toiselle henkilökunnan varmistamiseksi tai yhdessä henkilökunnan kanssa sopimalla tuplavuoroja tai vuoronvaihtoja. 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.

Esihenkilö tarkistaa ammattipätevyyden todistuksista, terveydenhuollon ammattirekisteristä ja haastattelemalla. Jokaisella uudella työntekijällä on oikeus hyvään perehdytykseen, joten osastolla on käytössä perehdytyskaavake ja jokainen työntekijä on velvollinen perehdyttämään. Uusi työntekijä perehdytetään osaston lääkehoitoon ja lääkinnällisten laitteiden käyttöön. Perehdytys on myös uuden työntekijän omalla vastuulla. Lääkehoitoluvat tarkistetaan haastattelussa ja samalla arvioidaan työntekijän kielitaito.

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.

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 terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024). Terveydenhuollon 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)

Esihenkilö seuraa, että henkilöstö käy tarvittavat koulutukset. Kehityskeskusteluissa käydään laajemmin ja yksilöllisesti koulutustarpeita lävitse ja samalla kartoitetaan tämänhetkistä osaamista. Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan omavalvonnan, haiprojen, palautteiden ja käytännössä ilmi tulleiden epäkohtien myötä. Havaittuihin epäkohtiin puututaan keskustelemalla henkilökohtaisesti tai osastotunneilla, sekä tarpeen vaatiessa työnjohdollisin menetelmin. Esihenkilö voi tarvittaessa velvoittaa henkilöä osallistumaan koulutuksiin, jos hänen osaamisensa tarvitsee sitä osaamisvajeensa vuoksi.

”Opiskelija voi tietyn 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.

Opiskelijan opintopisteet tarkistetaan, että ne ovat riittävät työskennellä ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti. Sairaanhoidajaopiskelijalla on nimetty kirjallisesti ohjaaja työvuorokohtaisesti, joka voi olla myös toisessa talossa Koukkuniemen alueella. Ohjaaja on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on riittävä käytännön kokemus. Ohjaajan on seurattava ja valvottava opiskelijan toimintaa ja tarvittaessa puututtava epäkohtiin, jos asukasturvallisuus vaarantuu.

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. Mitoituskuria käytetään apuna työvuorosuunnittelussa ja työvuorojen toteutumien laskennassa ja tarvittaessa päivittäin poissaolojen seurannassa. Poissaolot sijaistetaan tarvittaessa mitoitus huomioiden.

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.

Terveydenhuoltolaissa 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 Terveydenhuoltolaki 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.

Osastolla toimitaan moniammatillisesti ja yhteistyötä tehdään tarvittaessa muiden tahojen kanssa. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen yhteydessä tiedustellaan asukkaalta, minne ja kenelle hänen tietojaan on lupa luovuttaa. Suostumus tietojen luovuttamisesta kirjataan asiakirjoihin. Pegasos- tietojärjestelmän kautta palvelukokonaisuuteen kuuluvat toimijat saavat tiedot ja asukkaan hoitoon osallistuvat huolehtivat, että kirjaukset ovat ajantasaisia potilastietojärjestelmässä. Yhteistyö tapahtuu Pegasos potilastietojärjestelmän ja Omni360 kautta, (lähetejärjestelmä, kirjaukset järjestelmään) AVPH-järjestelmän kautta (asukaspaikat), sähköpostitse, puhelimella ja joissakin tapauksissa postitse. Potilastietojärjestelmän yhtenäistäminen mahdollistaa muiden palvelunantajien tiedonsaannin reaaliajassa. tiedonkulkua varmennetaan lisäksi suullisella raportoinnilla.

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)

Koukkuniemen vanhainkoti sijaitsee Tampereella Lapinniemen alueella. Koukkuniemen alue on luonnonkaunista aluetta Näsijärven rannalla. Vuokranantajana toimii Tampereen kaupunki. Urpula-talo on neljäkerroksinen vaalean beige rapattu talo. Osastoilla on yhteisiä tiloja ruokasali ja yhdestä kahteen pienempiä oleskelutiloja. Asukkailla on omat huoneet, joissa on vuode, yöpöytä, pieni pöytä ja tuoli, sekä lepotuoli. WC-tilat ja suihkuhuoneet sijaitsevat käytävällä. Urpula-talossa on myös kerhuhuone yhteisenä tilana. Talossa on myös käytössä yhteinen sauna. Koukkuniemen alueella on myös kuntosali asukkaiden käytössä, sekä toistaiseksi juhlatalo, jossa järjestetään erilaisia tapahtumia.

Urpula-talon kuntotutkimuksen myötä taloon on tehty erinäisiä huoltotöitä ja esimerkiksi tiivistyskorjauksia. Sisäilmatyöryhmä kokoontuu säännöllisesti ja kokouksista on laadittu aina tiedote tilojen käyttäjille, jossa otetaan kantaa tilojen käytöstä, tilojen käytölle ei ole ollut estettä. Tilojen terveydelliset riskit tunnistetaan havainnoimalla työympäristöä ja niissä ilmenneistä puutteista tehdään välittömästi Paketti-ilmoitus ja tarvittaessa otetaan yhteys Monivalvomoon. Jos henkilöstö kokee saavansa oireita työympäristöstä, niin hänet ohjataan työterveyteen.

Hoitotyöhön käytettävät laitteet kuten verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit sekä kuulolaitteet ovat yksikön sairaanhoitajan vastuulla. Henkilöstön käytössä olevat laitteet esim. Verenpaine- ja verensokerimittarit huolletaan ja kalibroidaan säännöllisesti. Viallisten laitteiden esim. verenpainemittareiden korjaus tilataan Paketti-järjestelmän kautta (intra-työntueksi-tietohallinto-lääkintäteknikka).

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

Palveluysiköllä tulee olla tieto käytössään olevista, edelleen luovuttamistaan tai muutoin hallinnassa olevista sekä asiakkaaseen asennetuista laitteista. Palveluysiköllä tulee olla menettelytapa laitekoulutuksen toteuttamiseksi, ja osaamisen ylläpitämiseksi suhteessa palveluysikön 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 palvelupyyntö Paketin kautta laitteessa olevan tunnusnumeron avulla. Käytettäessä laitteen tunnusnumeroa pyyntö ohjautuu automaattisesti oikealle huoltoyksikölle.

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

Henkilökuntaa on ohjeistettu perehdytyksessä lääkinällisten laitteiden käyttöön veloitteiden noudattamiseen. Näitä asioita käydään myös aina tarvittaessa osastokokouksissa lävitse. Uuden lääkintälaitteen tullessa osastolle mukana tulee käyttöön perehdytys laitekouluttajan toimesta. Koulutuksessa ollut henkilökunta ohjeistaa muuta henkilökuntaa. Kun havaitaan laitteessa jokin vika, tehdään siitä viipymättä huoltopyynti.

Hankinnoista vastaa esihenkilö käytössä olevan ohjeistuksen mukaan. Lääkintälaitteiden tilaamisesta vastaa Tuomi logistiikka, joka varmistaa, että hankittava laite on hyväksytty lääkintälaitteeksi. Lääkintälaitteille tehdään vastaanottotarkistus ja ne rekisteröidään ennen käyttöönottoa. Tarvittaessa

laitteen maahantuojan edustajalta pyydetään lääkintälaitteen käyttökoulutusta. Tarve hankinnasta tulee yksikön henkilökunnalta, joka näkee asukkaan tarpeen. Moniammatillisessa tiimissä mietitään apuvälineiden tarvetta. Riippuen apuvälineestä, perehdytyksen laitteen käyttöön antaa fysioterapeutti tai henkilökunta perehtyy laitteen käyttöön ja toimintaan apuvälineen mukana tulevan ohjekirjan avulla. Apuvälineen tai lääkintälaitteen huolto ja korjaus tapahtuu PAKETTI sovelluksen kautta, johon tehdään palvelupyyntö. Osalle lääkintälaitteista on määriteltäviä määräaikaishuollot, jotka toteutuvat palveluntuottajan toimesta

Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Pirkanmaan hyvinvointialueen tietohallinto vastaa tietojärjestelmäpalveluiden, tieto- ja viestintäteknologian sekä lääkintäteknikan palveluiden järjestämisestä ja ohjauksesta Pirkanmaan hyvinvointialueella. Lisäksi tietohallinto kehittää asiakkaan ja ammattilaisen digipalveluita ja huolehtii hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelmista ja tietosuojasta. Palvelut tuottavat 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 (11.10.2024).

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, eri ammattiryhmillä on oikeudet erilaisiin tietojärjestelmiin ja ohjelmiin. Esihenkilö määrittelee oikeudet tietojärjestelmän ohjelmiin esim. Pegasos. Henkilöstö perehdytetään eri tietojärjestelmiin ja ohjelmiin ja niiden muuttuessa järjestetään koulutusta.

Henkilökuntaa on ohjeistettu käyttämään toimikorttia ja aina kirjautumaan ulos tietokoneelta. Jokainen kirjaa aina omilla tunnuksillaan. Henkilökunnalta edellytetään tietosuojakoulutuksen läpi käymistä ja esihenkilö varmistaa koulutuksen käynnin. Ohjeistuksen muututtaessa siitä tiedotetaan henkilökunnalle ja asiat käydään lävitse osastotunnilla. Jokaisen Pirkanmaan hyvinvointialueella työskentelevän henkilön velvollisuus on toimia tietoturvallisesti ja noudattaa voimassa olevia tietosuoja- ja tietoturvaohjeita. Uuden henkilöstön tai harjoittelijoiden kanssa perehdytyksessä käydään läpi tietoturvan perusasiat. Tarkempi perehtyminen ohjeisiin on kunkin henkilön omalla vastuulla. Ajantasaiset tietosuoja- ja tietoturvaohjeet löytyvät intrasta. Tietosuojakoulutuksessa on käytössä jatkuvan osaamisen periaate, koulutus käydään kahden vuoden välein.

Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa välittömästi käyttötukeen huomattessaan tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista, sekä tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä, tarpeenmukaisista omavalvonnallisista toimista koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan. Tietojärjestelmien käyttökätkön aikana toimitaan varasuunnitelman mukaisesti.

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 tietoturvatöimillä. 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. (Pirkan 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](#)

Urpula-talon lääkehoitosuunnitelma päivitetään joulukuun 2024 aikana. Urpula-talon esihenkilöt vastaavat yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Osastojen vastaava sairaanhoitaja/sairaanhoitaja vastaavat lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta. Suunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vuosittain hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisessa syklissä. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri

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 omaoivalvonta sote-yksiköissä – intra.pirha.fi](#)

Käsihygieniaan kiinnitetään erityistä huomiota ja käsihuhuhteiden käyttöä seurataan. Pirkanmaan hyvinvointialueen infektio- ja hygieniaoheistuksia noudattamalla voidaan varmistua turvallisesta hygieniakäytännöstä. Hygieniaohteet 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 särmäisjätteiden ja muiden hoitotyöstä aiheutuvien jätteiden oikeanlainen hävittäminen.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Hygieniahoitaja Emmi Lilius, emmi.lilius@pirha.fi

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään hygieniaohteita noudattamalla, sisältäen ohjeiden mukaisen käsihygienian ja muun suojautumisen hoitotilanteissa, nämä asiat käydään lävitse heti uuden työntekijän tullessa osastolle perehdytyksen yhteydessä. Asukkaiden tarkkailu ja ohjeidenmukainen eristäminen heti infektioiden tai epidemian ilmaantuessa.

Hygieniahoitajan ja osaston lääkärin informointi heti sekä vierailijoiden informointi esim. noro/korona tilanteessa. Hygieniaohteiden noudattamista käydään lävitse säännöllisesti osastokokouksissa ja järjestetään hygieniahoitajan pitämät osastotunnit vuosittain ja tarvittaessa useammin.

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)

Urpula Os.16–17 osastonhoitaja Satu Mikkola vastaa yksikön asiakastietojen käsittelyn lainmukaisuudesta ja tietosuojan toteutumisesta sekä henkilöstön koulutuksesta ja ohjeistuksesta. Noudatamme hyvinvointialueen kaikessa toiminnassa seuraavia yleisiä tietosuoja- ja tietoturvaperiaatteita: Tietosuoja ja tietoturva ovat koko henkilöstön asia ja osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja riskienhallintaa. Jokainen esihenkilö varmistaa, että tietosuoja- ja tietoturvamääräykset ja -ohjeet perehdytetään ja koulutetaan hänen alaiselleen henkilöstölle. Henkilötietojen käsittelyn tulee olla suunniteltua eikä henkilötietoja saa käsitellä muihin kuin etukäteen määriteltyihin tarkoituksiin. Luottamukselliset, arkaluonteiset ja muut salassa pidettävät tiedot kuuluvat vaitiolovelvollisuuden piiriin riippumatta siitä, miten tai mihin niitä on tallennettu tai millä tavalla tiedot on saatu. Tietosuoja- ja tietoturvaperiaatteita noudattamalla voimme muun muassa suojata tietoja erilaisilta uhkilta, varmistaa toimintamme jatkuvuuden ja minimoida toiminnalliset riskit. Yksittäisen asukkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Asukas- ja potilastietoihin saavat tehdä merkintöjä asukkaan asiakassuhteen hoitoon osallistuvat tai potilaan hoitoon osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ja heidän ohjeidensa mukaisesti myös muut henkilöt siltä osin kuin he osallistuvat hoitoon. Uusille työntekijöille ja opiskelijoille kerrotaan tietoturvan ja tietosuojan periaatteista ohjauksen sekä perehdytyksen yhteydessä. Uudet vakituiset ja pitkäaikaiset sijaiset suorittavat sähköisen tietosuoja ja tietoturvatentin Moodlessa. Lyhytaikaiset sijaiset ja opiskelijat allekirjoittavat paperisen tietojen ja tietojärjestelmien käyttö ja salassapitositoumuksen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamista säädelään suurelta osin erillisillä säädöksillä. Silloin kun toimitaan monialaisessa yhteistyössä, joudutaan kirjaamisessa huomioimaan monia eri säädöksiä ja sovittamaan niitä yhteen. Tehdyn työn kirjaaminen on välttämätön osa palvelutuotantoa. Ilman sitä ammatillinen työskentely ei ole mahdollista. Terveystenhuollossa potilasasiakirjamerkinntät tulee tehdä viivytyksettä, viimeistään viiden vuorokauden kuluessa. Sosiaalihuollossa asiakaskertomusmerkinnät tulee tehdä viipymättä. Lähde: THL, Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä.

Rakenteinen, määrämuotoinen tieto tarkoittaa tiedon kirjaamista ja tallentamista yhteisten, sovittujen rakenteiden avulla. Rakenteinen tieto koostuu eri tavoin rakenteistetusta potilas- ja asiakastiedoista. Ammattihenkilöiden yhdenmukaisella kirjaamisella tavoitellaan sitä, että käytössä oleva asiakas- ja potilastieto on laadukasta ja kattavaa. Tietoa on helpompi hakea ja hyödyntää esimerkiksi uusien asiakirjojen laatimisen pohjaksi tai yhteenvetoja, lausuntoja ja todistuksia varten. Lähde: THL, kirjaaminen sosiaali- ja terveysalalla

Asiakastyön kirjaaminen pohjautuu hoitosuunnitelman yksilöllisiin tavoitteisiin. Kirjauksissa tulee näkyä asiakkaan näkökulma ja toimintakyky. Päivittäiskirjaukset kuvailevat ja arvioivat asiakkaan tilannetta ja toimintakykyä. Hoitotyön lisäksi niitä hyödynnetään esimerkiksi RAI-arviota tehdessä. RAI-arvio tehdään asukkaan kanssa puolivuositain tai asukkaan toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Hoitosuunnitelma päivitetään vähintään puolivuositain RAI-arvion yhteydessä, tarvittaessa aiemmin.

Potilasasiakirjat ovat tärkeitä sekä asukkaan, että häntä hoitaneiden ammattihenkilöiden oikeusturvan kannalta varsinkin, jos asukkaan hoidosta kannellaan tai hoitoa joudutaan muuten jälkeinpäin selvittämään. Potilasasiakirjat on laadittava niin, että niistä saa selkeän käsityksen siitä, miten hoito toteutettiin eri vaiheissa, ketkä siihen osallistuivat ja miten lakisääteiset oikeudet otettiin huomioon hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa. Potilasasiakirjoihin on tehtävä merkinnät jokaisesta asiakkaalle tehdystä kotikäynnistä ja tehtävä merkinnät hänen tilansa mahdollisista muutoksista, hänelle tehdystä tutkimuksista ja hänelle annettusta hoidosta.

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 - 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.

Urpula-talossa on talon yhteinen palautelaatikko, johon voi asukkaat ja heidän läheisensä palautetta jättää. Palautelaatikko tarkistetaan kerran viikossa. Palautteet käsitellään osastotunnilla ja palautteiden pohjalta epäkohdat, epävarmat ja riskiä aiheuttavat asiat sekä tilanteet tunnistetaan, ehkäistään ja korjataan mahdollisimman nopeasti. Saatua palautetta käytetään toiminnan kehittämiseen. Asukaskokoukset järjestetään kerran kuukaudessa, jossa asukkaat voivat antaa suoraa palautetta ja esittää toiveita. Asukkaita rohkaistaan ja pyritään pitämään ilmapiiri avoimena, jotta palautta on helppo antaa.

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 merkittävyyden arviointi ja niiden toistumisen estäminen. Toiminnallisten riskien vastuuhenkilöt ja riskien hyväksyntäkriteerit kirjataan palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmiin. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle. Turvallisuuskulttuuri muodostuu toimintakulttuurin sekä johdon ja henkilöstön arvojen, asenteiden, kokemusten ja 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, hoivan ja hoidon turvallisuus. Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

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

Osaston esihenkilö vastaa palveluyksikön toimintojen riskien hallinnasta. Jokaisen työntekijän vastuulla on, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi. Työntekijän vastuulla on noudattaa turvallisuusohjeita ja kerrata niitä aina tarvittaessa. Näin tekemällä jokainen voi varmistaa turvalliset työolosuhteet itselleen ja muille. Työntekijällä on myös velvollisuus ilmoittaa työnantajalle kohtaamistaan turvallisuuspuutteista.

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 asiakassuunnitelmilla 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.

Osastolla keskeisimmät riskit ovat lääkepoikkeamat, tapaturmat ja kaatuminen, työyhteisön ristiriidat, osaston toimintaa koskevat häiriötilanteet, asukkaiden tupakointi, väkivalta ja sen uhka, palo ja räjähdysturvallisuus. Niiden toteutumisen todennäköisyys arvioidaan Haipro:ssa asteikolla 1-5, jossa 1 = epätodennäköinen, 2 = harvinainen, 3 = satunnainen, 4 = todennäköinen, 5 = toistuva.

Osaston keskeisimmät riskit ovat: Lääkepoikkeamat, jolloin seuraus voi olla asukkaalle haitan tuottaminen; kivut, sivuoireet, sairaalahoidon tarve ja pahimmassa tapauksessa kuolema. Riskejä

voidaan poistaa ja vähentää HaiPro ilmoituksia tekemällä, niiden seuranta ja niistä oppiminen, selkeät prosessit, lääkehoitosuunnitelmien päivittäminen ja ohjeiden tarkentaminen, selkeä tehtävä / työnjako, jatkuva koulutus ja perehdytys.

Tapaturmat ja kaatuminen, jolloin seurauksena voi olla asukkaan toimintakyvyn lasku ja sairaalahoidon tarve. Riskejä voidaan poistaa ja vähentää tilojen esteettömyydellä ja riittäväällä valaistuksella, lisäksi ravitsemuksesta huolehtiminen, tarpeellisten apuvälineiden käyttäminen, kuntouttava hoitotyö, inkontinenssin hyvä hoito, ergonomia, tarvittaessa parityön tekeminen, kinestetiikan käyttö ja koulutus, RAI-arviointien tekeminen ja tulosten hyödyntäminen sekä asiakkaiden mielekäs arki vähentää tätä riskiä.

Työyhteisön ristiriidat, jolloin seurauksena on, että palvelun laatu ja työnantajakuva heikkenee, minkä seurauksena henkilöstön rekrytointi vaikeutuu. Riskiä voidaan poistaa vaikuttavalla johtamisella ja sen tukemisella, yhteisillä pelisäännöillä, varhaisella puuttumisella, työkuultuurilla, työnohjauksella ja tarvittaessa yhteistyöllä työterveyden kanssa.

Osaston toimintaa koskevat häiriötilanteet, jolloin seurauksena on sähkökatkot tietojärjestelmissä. Sähköovet osastolla eivät toimi. Puhelimet eivät toimi. Vesikatkot. Riskejä voidaan poistaa siten, että asukastietoja koskevat arviot/Pahosut/lääkelistat/omaisten yhteystiedot ovat tulostettuna erillisessä kansiossa, joita päivitetään säännöllisesti. Toimintaohjeet häiriötilanteissa sähköovia/puhelimia koskevat löytyvät kansliasta fläppitaulusta, Teams-kanavalta ja näistä muistutellaan säännöllisesti osastokokouksissa/perehdytyksessä. Varataan vettä osastolle kanistereihin. Pitkässä vesikatossa tuodaan vesisäiliöt alueelle.

Asukkaiden tupakointi osaston parvekkeella, jolloin seurauksena ovat palovammat, asukkaiden vaatteiden syttyminen tuleen, tupakansavun kulkeutuminen osastolle ja parvekkeen viereisiin asukashuoneisiin. Hoitajien altistuminen tupakansavulle. Riskejä voidaan poistaa siten, että asukkailla on käytössä suojaessu tupakoidessa, asukkaita ei jätetä yksin parvekkeelle, hoitaja odottaa ikkunallisen oven takana ja saattaa asukkaat pois parvekkeelta. Hoitaja antaa yhden tupakin asukkaalle parvekkeella ja asukas antaa sytyttimen heti hoitajalle sytytettyään tupakin. Tupakat ja sytytin säilytetään kansliassa lukkojen takana. Kesällä ja keväällä asukkaiden tupakointi tapahtuu ulkona.

Väkivalta ja sen uhka, jolloin seurauksena on hoitajan tai asukkaan loukkaantuminen. Riskiä voidaan poistaa siten, että pyritään pitämään osastolla rauhallinen ilmapiiri ja huomioimaan asukkaiden tarpeet läsnäololla ja pyritään ennakoimaan provosoivat tilanteet. Lääkärille tieto asukkaiden toimintakyvyn muutoksista. Osallistutaan aggressiivisen asukkaan kohtaamisen koulutuksiin.

Palo ja räjähdysturvallisuus, jolloin seurauksena on sähkölaitteisiin ilmenevät äkilliset viat: tv: t, mikrot, vedenkeitin, kahvinkeitin, sähköhella, jääkaappi, leivänpaahdin. Riskejä voidaan poistaa siten, että sähkölaitteet tarkistetaan säännöllisesti, vian ilmetessä otetaan laite heti pois käytöstä ja tehdään

vikailmoitus. Paloturvallisuus käynnit ja turvallisuuskävelyt toteutetaan säännöllisesti, turvallisuuskansio kansliassa, jossa ohjeet miten toimitaan poikkeustilanteissa, perehdytys uusille työntekijöille ja kertausta säännöllisesti koko henkilökunnalle. Alkusammutuskoulutukset säännöllisesti henkilökunnalle. Palohälyttimet ja alkusammutusvälineet ovat kunnossa. Poistumistiet ovat asianmukaisesti merkitty ja esteettömät.

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-ilmoituksen tekee se työntekijä, joka tapahtuman on havainnut ja ilmoitus tehdään viipymättä. Henkilöstölle tiedotetaan ilmoitusvelvollisuudesta- oikeuksista ja niiden käytöstä aina perehdytyksen yhteydessä ja säännöllisin väliajoin osastokokouksissa. Sairaanhoidaja käy lääkepoikkeamat heti

niiden tultua ilmi sen työntekijän kanssa, kuka poikkeaman on tehnyt, jotta tilanteesta opitaan ja jatkossa poikkeama voidaan estää. Esihenkilö, vastaava sairaanhoitaja ja sairaanhoitaja käsittelevät HaiPro-ilmoitukset ohjelmassa ja niitä käydään säännöllisesti osastokokouksissa lävitse kerran kuukaudessa. Esihenkilö käy puolivuositain poikkeamat osastokokouksissa määrällisesti lävitse ja mitä poikkeamat ovat olleet. Vakavan tapahtuman sattuessa esihenkilö ottaa viipymättä yhteyden työterveyteen, josta järjestetään tapahtuman osallisille jälkipuinti, eli debriefing. Tapahtumaan osallisena olleeseen asukkaaseen ollaan viipymättä yhteydessä, tarvittaessa pyydetään lääkäri osastolle tutkimaan asukkaan vointi, tarvittaessa lähetetään jatkotutkimuksiin sairaalaan ja asukkaan omaisiin ollaan viipymättä yhteydessä puhelimitse.

Jokainen työntekijä työssään ottaa huomioon työturvallisuuden ja työergonomian, sekä havainnoi ympäristöä ja havaittuihin epäkohtiin välitön puuttuminen. Työtehtäviä suunnitellaan etukäteen ja tilanteita pyritään myös ennakoimaan. Toiminnan päivittäisiä seuranta ja tunnistamisjärjestelmiä ovat asukasturvallisuuteen liittyvä HaiPro-järjestelmä, henkilöstöön liittyvä Granite ja varhaisen tuen malli. Osaston sisäisiä seurantajärjestelmiä ovat lääkkeiden kaksoistarkastus, keittiön omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, sisäinen palotarkastus, turvallisuuskävely, tietosuojaja tietoturvakierro, perehdytyslomake. Osastolla ulko-ovet ja hissit ovat aina lukossa, asukkaat voivat halutessaan pitää oman huoneensa oven lukossa. Henkilökunnan osaamista ja sovittujen verkkokurssien suorittamista seurataan.

Vakavan vaaratapahtuman sattuessa työntekijät varmistavat aina ensin asukkaan turvallisuuden. Tapahtuneesta ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle tai työvuorossa työnjohdollisessa vastuussa olevalle sairaanhoitajalle, jonka tehtävänä on varmistaa asukkaan, henkilöstön sekä toiminnan turvallisuus. Tapahtuneesta kerrotaan mahdollisimman pian asukkaalle ja hänen läheisilleen ja järjestää tarvittaessa kriisiapua. Asukkaalla ja läheisillä on oikeus tietää tapahtuman yksityiskohdat ja sen vaikutukset. Esihenkilö varmistaa, että tapahtumassa mukana olleiden henkilöstön tukitoimenpiteet aloitetaan mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen, ja että tapahtuneesta keskustellaan yksikön muun henkilökunnan kanssa. Koska muistikuvat tapahtuneesta alkavat hävitä nopeasti, esihenkilö kehottaa tapahtumaan osallisia työntekijöitä tekemään muistiinpanoja tapahtumasta, sen kulusta ja siihen liittyvistä olosuhteista tutkintaa varten.

Esihenkilö varmistaa, jos vakavassa tapahtumassa on ollut osallisena lääkinnällisiä laitteita hoitotarvikkeita tai muuta materiaalia, se talletetaan tai poistetaan tilapäisesti käytöstä ja säilytetään mahdollista tutkintaa varten. Tapahtumasta tehdään asianmukaiset kirjaukset potilastietojärjestelmiin ja varmistetaan, että tapahtumasta tehdään asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus (HaiPro), joka sisältää tapahtuman kuvauksen sekä välittömät toimenpiteet. Esihenkilö tai työnjohdollisessa vastuussa oleva ilmoittaa vakavasta vaaratapahtumasta vastualuejohtajalle ja/tai toimialuejohtajalle 48 tunnin kuluessa. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset otetaan huomioon

osastojen toiminnassa. Toimintaa muutetaan ja kehitetään tarvittavaan suuntaan, toimintaa parannetaan tarpeen mukaan.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

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

Riskienhallinnan toimivuuden seuranta ja arviointia tehdään päivittäisessä työssä. Hygieniavastaavat ohjeistavat henkilökuntaa toimimaan hygieniaohjeiden mukaisesti ja tuovat koulutuksista tietoa osastolle. Havaittuja epäkohtia nostetaan esille osastokokouksissa ja niistä keskustellaan ja toimintaa/toimintakäytäntöjä muutetaan oikeaan suuntaan ohjeistusten mukaisesti. Riskienhallinnan osaaminen varmistetaan perehdytyksen kautta.

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 laatu-poikkeaman korjaamiseksi.

Paketti-ohjelman kautta tehtyihin palvelupyyntöihin annetaan palaute järjestelmästä tulleen sähköpostin kautta. Palaute välittyy sieltä palveluntuottajalle. Palautetta voi antaa myös suoraan sähköpostitse ja puhelimitse.

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.

Urpula Os.16–17 henkilöturvallisuuslaitteisto testataan kuukausittain. Turvalaitteiston testauksen raportoinnista on annettu erillinen ohje.

Urpula Os.16–17 on pelastussuunnitelma, joka päivitetään vähintään vuosittain ja aina pelastussuunnitelmaan vaikuttavien muutosten yhteydessä. Palveluyksikön poistumisturvallisuusselvitys 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.

Urpula Os.16–17 toimintayksiköissä 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 esihenkilön/turvallisuusyhdyshenkilön toimesta.

4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano ja seuranta

4.1 Toimeenpano

Urpula Os.16–17 omavalvontasuunnitelma on laadittu sähköisesti ja sen suunnittelusta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa osastonhoitaja Satu Mikkola p.0408063737 satu.m.mikkola@pirha.fi

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen/ päivittämiseen ovat osallistuneet: Urpula Os.16–17 henkilökunta osastokokouksissa. Omavalvontasuunnitelma kuuluu osana perehdytystä. Omavalvonnassa esiin tulleita asioita käydään lävitse osastokokouksissa ja se on luettavissa osastojen Teams kanavalla, sekä paperisena osastojen perehdytyskansiossa. Omavalvontaa koskevista muutoksista tiedotetaan osastokokouksissa ja osaston Teams kanavalla.

Tämä omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki Urpula Os.16–17 tuotetut palvelut eli palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut sekä palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut.

Omavalvontasuunnitelma ohjaa Urpula Os.16–17 henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti

suunnitelman toteutumista. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä huomioidaan Urpula Os.16–17 asukkailta ja heidän läheisiltään sekä henkilöstöltä saadut palautteet.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on tulostettuna osaston yleisissä tiloissa käytävällä sijaitsevalla ilmoitustaululla. Myöhemmin omavalvontasuunnitelma julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

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

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

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

5 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Tampere 29.11.2024
Palveluyksikön vastuhenkilö Osastonhoitaja Satu Mikkola
Toimialuejohtaja Toimialuejohtaja Mari Ollinpoika



Seuraa meitä somessa.