

Pirkanmaan hyvinvointialue



Kultasiipi

Omavalvontasuunnitelma

Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	1
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	3
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	4
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	4
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	5
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	5
3.4	Muistutusten käsittely Miten muistutusten käsittely toteutetaan?	8
3.5	Henkilöstö	10
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	11
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	13
3.8	Toimitilat ja välineet	15
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	16
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	18
3.11	Infektioiden torjunta	20
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	21
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	21
4	Omavalvonnan riskien hallinta	23
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	23
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	24
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	26
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta	26
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	27
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	27
5.1	Toimeenpano	27
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	27
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	29

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p>Palveluntuottaja</p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> <u>kirjaamo@pirha.fi</u> <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u></p>
<p>Y-tunnus</p> <p>3221308–6</p>
<p>Palveluyksikön nimi</p> <p>Kultasiipi</p>
<p>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</p> <p>Einolantie 3, 37500 Lempäälä, puh.0444 863 149</p> <p>Esihenkilö: palveluvastaava Sari Huttunen, 050 383 3901, <u>sari.huttunen@pirha.fi</u></p>
<p>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin</p> <p>Kehitysvammaisten ympärivuorokautista palveluasumista 11, aikuiselle kehitysvammaiselle henkilölle Lempäälässä.</p>

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualue on osa ikäihmisten ja vammaisten palveluiden palvelulinjaa. Vastuualue vastaa sosiaalihuoltolain, kehitysvammaisten erityishuoltolain sekä vammaispalvelulain perusteella järjestettävistä vammaisten asumisen- ja päiväaikaisen toiminnan palveluista. Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualuejohtajana toimii Marjaana Räsänen. Vastuualue on jaettu kolmeen alueeseen; etelään, länteen ja pohjoiseen (1.10.2024 kahteen alueeseen: eteläinen ja pohjoinen). Eteläisen alueen palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen, lännen alueen palvelupäällikkönä Marja-Leena Korpela ja pohjoisen alueen palvelupäällikkönä Tuula Soukka. Jokaisessa yksikössä on nimettyä yksikön esihenkilö. Yhdellä esihenkilöllä voi olla yksi tai useampi yksikkö lähijohdettavana. Vammaisten asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta jakaantuu ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, yhteisölliseen asumiseen, tuettuun asumiseen ja päiväaikaiseen toimintaan.

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

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kultasiipi kuuluu vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan eteläiseen alueeseen Pirkanmaan hyvinvointialueella Lempäälässä. Palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen. Kultasiivessä tarjotaan ympärivuorokautista asumista 11 kehitysvammaiselle henkilölle.

Kultasiipi tarjoaa aikuisille kehitysvammaisille tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista kodinomaisessa ympäristössä. Toiminnan sisältöä ohjaa asukaslähtöisyys.

Kaikilla asukkailla on oikeus ja velvollisuus osallistua kodin toimintoihin omien taitojen mukaan. He saavat apua, ohjausta ja hoitoa niillä osa-alueilla, joihin omat voimavarat ja taidot eivät riitä.

Palvelujen tuottamista ohjaavat valtakunnalliset lait ja asetukset, laki kehitysvammaisille annettavista palveluista sekä laki itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteistä.

Kultasiivessä 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 niin, että asukas voi kokea elämänsä merkitykselliseksi sekä arvokkaaksi.

Toimintamme on asiakaslähtöistä ja läsnä olevaa. Omaiset ja vieraat ovat aina tervetulleita Kultasiipeen.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Omavalvontasuunnitelman laatii esihenkilö Sari Huttunen yhdessä vastaavan ohjaajan, Sari Laajoen kanssa. Suunnitelma päivitetään Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Kultasiivessä esihenkilö, palveluvastaava Sari Huttunen sari.huttunen@pirha.fi ja eteläisen alueen palvelupäällikkö Liisa Hoikkanen, liisa.hoikkanen@pirha.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

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

Kultasiivessä omavalvontasuunnitelma on toimistossa, mistä halukkaat sen saavat luettavaksi.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan yksiköissä, joissa on kehitysvamma-alan InterRAI-ID käytössä, laatua mitataan sen avulla. Lisäksi osassa yksiköitä käytetään Muistikka-seurantavälinettä muistioireiden objektiiviseen arviointiin.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kultasiivessä ei ole käytössä varsinaista mittaustuloksiin perustuvaa järjestelmää.

InterRAI-ID on tulossa käyttöön jossain vaiheessa.

Kultasiivessä on pitkäaikainen henkilöstö, joka tuntee asukaskunnan ja heidän erityispiirteensä hyvin. Tämä lisää asiakas -ja potilasturvallisuutta. Uudet työntekijät perehdytetään.

Ostopalveluista Pirkanmaan Voimia järjestää laatukselmuksia koskien ruoka -ja siivouspalveluita.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kultasiiven palveluista vastaa kokonaisuudessaan Pirkanmaan hyvinvointialue.

Vastuualuejohtajana on Marjaana Räsänen ja palvelupäällikkönä Liisa Hoikkanen

Kultasiivessä päivittäisestä toiminnasta ja henkilöstöhallinnosta vastaa yksikön esihenkilö

Kultasiivessä työskentelee nimikesuojattuja sote-alan ammattihenkilöitä.

Esihenkilö työskentelee Kultasiiven yksikössä pääosin läsnä olevana noin 2.½ päivää viikossa

Kultasiivessä henkilöstöhallinnosta ja yksikön toiminnan ja kehittämisen suunnittelusta vastaa palveluvastaava noudattaen hyvinvointialueen voimassa olevia ohjeita. Yksikön toiminnallisesta arjesta huolehtii yksikön vastaava ohjaaja Sari Laajoki yhdessä palveluvastaavan kanssa.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

Asiakkaan palvelu perustuu vammaispalvelujen laatimaan asiakkaan yksilölliseen asiakassuunnitelmaan (palvelusuunnitelma), jossa määritellään asiakkaan tuen sisältö. Vammaispalvelujen työntekijä laatii suunnitelman yhteistyössä asiakkaan sekä asiakkaan muiden keskeisten tahojen, kuten esimerkiksi asiakkaan läheisen, edunvalvojan ja palveluntuottajan kanssa. Suunnitelma tarkistetaan aina tarvittaessa tai asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava hänen toimintakykynsä, ikänsä ja kehitysvaiheensa sekä elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla hänen käyttämällään kommunikaatio keinolla.

Asiakkaan yksilölliseen suunnitelmaan (= toteuttamissuunnitelma) on kirjattava ne toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista. Asiakkaan 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. Itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa tai vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. 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.

Rajoitteita käytetään vain silloin, kun niihin on pakottava tarve ja käytössä on 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 kirjalliset päätökset. Rajoittamistoimenpiteiden käyttöä arvioi ja seuraa lain edellyttämä kehitysvammahuollon asiantuntijatyöryhmä. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Asukkaan palvelu perustuu vammaispalvelujen laatimaan palvelusuunnitelman ja päätös asumispalvelusta tehdään SAS-työryhmässä.

Kultasiivessä järjestetään uuden asukkaan tullessa hoitoneuvottelu, johon asukas sekä hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat.

Omaohjaaja laatii yhdessä asukkaan, hän omaisensa/läheisensä ja sosiaalihoitajan kanssa hoitosuunnitelman asukkaan muuttaessa. Hoitosuunnitelmassa tuodaan näkyviin asukkaan omat toiveet hoidosta sekä suunnitellaan päivittäiset toimet, joilla pyritään ylläpitämään toimintakykyä.

Jokaiselle asukkaalle tehdään myös suunnitelma asukkaan itsemääräämisoikeuden tukemisesta. Suunniteltujen toimintojen toteuttaminen ja arviointi kirjataan Effic-asiakastietojärjestelmään.

Omaohjaajajärjestelmällä turvataan hoitosuunnitelman ajantasaisuus. Hoitosuunnitelma päivitetään yhdessä omaisten kanssa.

Kultasiivessä asukkaalla on oikeus laadultaan hyvään ohjaukseen, hoitoon sekä hyvään kohteluun. Asukasta kohdellaan kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Asukkaan itsemääräämisoikeus varmistetaan henkilökohtaisella IMO-suunnitelmalla.

Rajoitustoimenpiteitä pyritään välttämään, ellei asukkaan käyttäytyminen uhkaa vaarantaa omaa tai muiden turvallisuutta.

Rajoitustoimenpiteet on käsitelty IMO-työryhmässä ja päätökset on tehty työryhmän antaman lausunnon perusteella. Päätökset tarkastetaan 6 kk välein. Päätös ja arviointi kirjataan asukkaan papereihin.

Kaikilla ohjaajilla on vastuu ja velvollisuus puuttua asukkaiden epäasialliseen kohteluun. Mahdollisesta epäasiallisesta kohtelusta on kerrottava esihenkilölle.

Myös omaisten taholta tuleva epäasiallinen käytös tulee saattaa esihenkilön tietoon.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

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

sosiaaliasiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

Potilasasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 190 9346

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

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 504 5249

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

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

3.4 Muistutusten käsittely

Miten muistutusten käsittely toteutetaan?

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

Toimintayksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia, että muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Muistutus kirjataan saapuneeksi asianhallintajärjestelmä Pirreen ja asiaa aletaan välittömästi selvittää. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan

antaa enintään kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, pitää asiaan puuttua heti omavalvonnan keinoin ja korjata toimintaa tarvittavilta osin.

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

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

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

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

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

3.5 Henkilöstö

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

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

Sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Yksikön esihenkilön tulee luoda edellytykset sille, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja 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. Uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdyttämiseen tulee olla yksikössä käytössä perehdytysohjeet sekä kirjallinen perehdytysuunnitelma. Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan yksiköissä perehdytykseen käytetään Intro-järjestelmää.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Sijaisten ja vuokratyövoiman käyttö:

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

Kultasiivessä on vakituksessa työsuhhteessa 18 ohjaajaa, koulutus pohjana on lähihoitaja, kehitysvammaistenhoitaja ja sosionomi.

Työ yksikössä on kolmivuorotyötä. Aamu- sekä iltavuorossa työskentelee 4–5 ohjaaja ja yövuorossa työskentelee 2 ohjaajaa.

Sijaisia otetaan tarpeen mukaan, asukasturvallisuutta vaarantamatta. Äkillisen poissaoloin sattua Kultasiivessä arvioidaan sijaisen tarve sen hetkisen tilanteen mukaan. Mahdollisen sijaisen hankinta tehdään Pirkanmaan hyvinvointialueen mallin mukaisesti.

Henkilöstön osaamisesta ja työskentelyn asianmukaisuudesta saadaan tietoa työyhteisön jäseniltä, läheisiltä ja mm. HaiPro-ilmoitusten perusteella. Osaamista voi henkilökohtaisesti tuoda esiin myös kehityskeskusteluissa. Havaitut epäkohdat esihenkilö käy läpi keskustelemalla ko. henkilön kanssa, keskusteluista täytetään varhaisen välittämisen lomake. Osaamiseen liittyen voidaan järjestää lisäkoulutusta ja yhteisesti sovitusti rajata jotain tehtäviä pois (esim. lääkehoito) kunnes osaaminen on riittävällä tasolla.

Valvontalain perusteella vammaisten pariin työhön hakeutuvalle velvoite rikosrekisteriotteen toimittamisesta tulee voimaan vuoden 2025 alussa. Työnantajalla on velvollisuus pyytää rikosrekisteriote, kun työnantaja ottaa työntekijän tai viranhaltijan työhön, joka kestää yhteensä yhden vuoden aikana vähintään kolme kuukautta. Rikosrekisteriote tarkistetaan rekrytoinnin yhteydessä.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

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

Pirkanmaan hyvinvointialueella lähiesihenkilöiden tehtäviä organisoidaan niin, ettei heidän vastuullaan ole yksiköiden kaikki asiat, vaan asioita vastuutetaan myös muulle henkilöstölle. Näin lähiesihenkilön työaika saadaan johtamiseen.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyttä voidaan varmistaa kehittämällä yhdessä yksiköiden toimintaperiaatteita ja näin sitoutetaan työntekijöitä.

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

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

Henkilöstömitoituksen seuranta pilotoidaan vuonna 2024 muutamissa vammaisten asumispalveluyksikössä. Mitoituksen seuranta varten on työryhmässä arvioitu eri paikoista ja eri tehtävistä (lh, sh, hoiva-avustaja, ohjaaja jne.) välillisen ja välittömän työn jakautumista ja luotu taulukko, johon syötetään tietoja asukasmääristä huomioiden päivätoiminnassa käyjät ja kotona olevat sekä henkilöstön tunteja Titaniasta. Pilotoinnin jälkeen taulukosta on tulossa työkalu mitoituksen seurantaan Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten asumispalveluihin.

Henkilöstömitoitukseen laskettavilla sijaisilla tulee olla sosiaali- ja/tai terveysalan koulutus. Yksikön esihenkilö arvioi, milloin sosiaali- ja/tai terveysalan opiskelija omaa sellaiset taidot, että hänet voidaan mitoitukseen laskea niin, ettei asiakasturvallisuus vaarannu. Opiskelija voi osallistua lääkehoitoon vasta lääkehoidon opinnot suoritettuaan. Opiskelija ei voi missään tilanteessa toimia työvuorossa yksin, vaan hänellä pitää olla nimetty ohjaaja.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Työvuorosuunnittelussa huomioidaan riittävä resurssi. Yksiköissä nimetty listan tekijä suunnittelee ja tarvittaessa ennakoii lisäresurssin tarvetta.

Kehitysvammaisissa ei ole määriteltyä henkilöstömitoitusta, työvuorojen suunnittelussa huomioidaan jokaisen työvuoron tarpeet. Kultasiivessä kaikki asukkaat sijoittuvat palveluluokkiin 3–4 ja vaativat paljon tukea.

Sijaisia palkataan tarvittaessa henkilöstön sairaus- ja vuosilomien ajalle. Kultasiivessä sijaisten hankintaan sijaispoolin sijaisia sekä omia sisäisiä sijaisia. Kultasiiven vakituinen

henkilöstö tekee tarvittaessa ylityitä ja vuoronvaihtoja henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi. Vuoron vaihdot ja ylityöt perustuvat pääasiassa vapaaehtoisuuteen.

Henkilöstön voimavarojen riittävyyttä pyritään varmistamaan työvuorosuunnittelussa siten, että isompi resurssi kohdennetaan arki viikolle, kun asukkaita on talossa enemmän, viikonloppuisin osa asukkaista on useimmiten poissa.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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

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

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan osalta osallistutaan Minun tiimini -mallin mukaisiin palavereihin pyyntöjen mukaisesti tai tehden itse pyyntöjä asiakkaan Minun tiimin kokoamisesta asiakkaan asioiden käsittelyä varten.

Yksiköissä tehdään yhteistyötä asiakkaiden eri palveluja tuottavien tahojen kanssa (esim. perusterveydenhuollon palvelut, puhe- ja fysioterapeutit).

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kultasiiven asukkaat käyttävät perusterveydenhuollon palveluita. Arkisin käytetään Lempäälän terveyskeskuksen palveluita, iltasin ja viikonloppuisin akuuteissa asioissa otetaan yhteyttä Acutaan.

Kultasiiven asukasasioissa lääkäriä konsultoidaan kerran viikossa puhelimitse ja lääkäri käy yksikössä noin 4 kertaa vuodessa.

Ohjaajat vastaavat asukkaiden terveyden - / sairaanhoidosta lääkärin ohjeiden mukaisesti. Kultasiivessä on käytössä Efficia-asiakasrekisteri, mihin kirjataan asukkaan asiat.

Jokaiselle asukkaalle on nimetty omaohjaajat, jotka huolehtivat asukkaan asioista kokonaisvaltaisesti. Akuuteissa asioissa voi jokainen ohjaaja olla yhteydessä terveyden – /sosiaalihuoltoon. Ohjaajat osallistuvat moniammatillisiin työryhmiin (ohjaussuunnitelma)

Lääkkeet tilataan sähköisesti Ideaparkin apteekista EasyMedi-järjestelmän kautta, asukas maksaa lääkkeensä itse.

Vammaissosiaalityön kanssa viestiään puhelimitse ja sähköpostitse, tarvittaessa sovitaan yhteisiä palavereita.

3.8 Toimitilat ja välineet

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kultasiiven tilat ovat esteettämiä ja kalusteiden sijoittelussa ja tilasuunnittelussa on otettu huomioon asukkaiden toimintakyky ja käytössä olevat apuvälineet.

Kultasiiven alakerrassa on viiden asunnon lisäksi yhteinen oleskelutila sekä keittiö.

Jokaisella alakerran asukkaalla on oma asunto, jossa on oma makuuhuone/olohuone, WC ja suihku.

Alakerran yhteistilasta pääsee asukkaat liikkumaan ulos (tarvitsevat henkilökunnan ohjausta jatkuvasti). Asukkaiden käytössä on terassi + aidattu ulkoilualue.

Alakerrassa on lisäksi asukkaiden häkkivarastot sekä sauna ja pesuhuone, huone vaatehuollolle ja kaksi varastoa, joista toinen on tarkoitettu ulkoiluvälineille, mutta on nykyisin kolmantena pukuhuoneena.

Henkilökunnalle on järjestetty alakerrassa tauko- ja kirjaamistila, lääkehuone, kolme pukuhuonetta, WC ja suihku.

Kultasiiven yläkerrassa on kuuden asunnon lisäksi yhteinen oleskelutila. Yläkerran asukkailla on oma asunto, jossa on tupakeittiö, parveke, WC ja suihku.

WC:t ovat inva-mitoitettuja. Asukkaiden häkkivarastot sijaitsevat alakerrassa.

Yläkerrassa on henkilökunnan toimisto sekä esihenkilön toimisto.

Kultasiipi toimii Lempäälän Vuokrakodit Oy:n omistamassa kiinteistössä. Kiinteistön huollosta vastaa Lekitek. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tehdä huoltopyyntö Pakettipalvelun kautta, jos huomaa kiinteistössä korjaustarpeen.

Pelastussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Henkilökuntaa täydennys koulutetaan tarvittaessa turvallisuuskoulutuksissa sekä pelastautumisharjoituksissa. Palosuunnitelma on

tarkoitettu työntekijöiden perehdyttämiseen, ennaltaehkäisevään palontorjuntaan ja muuhun turvallisuustyöhön.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Vaatimukset lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

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

Palveluyksiköllä tulee olla tieto käytössään olevista, edelleen luovuttamistaan tai muutoin hallinnassa olevista sekä potilaaseen asennetuista laitteista. Palveluyksiköllä tulee olla menettelytapa laitekoulutuksen toteuttamiseksi, ja osaamisen ylläpitämiseksi suhteessa palveluyksikön toimintaympäristöön ja käytettyjen laitteiden ominaisuuksiin.

Lääkintätekniiikan yksikön tehtävänä on vastata 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://www.intra.pirha.fi)

Tietosuoja ja tietoturva

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

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman (tähän päivämäärä). Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta.

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Marko Immonen

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikössä on varalla esim. lattianosturi sähkökatkosten tai huoltoviiveiden osalta

Lääkinnälliseen kuntoutukseen tarkoitetut apuvälineet asiakkaat saavat apuvälinekeskuksen kautta. Fysioterapeutti arvioi apuvälineen tarvetta. Kuntoutuspalvelut huolehtivat huollosta ja rekisterin ylläpidosta. Terveystieteiden huollosta asukkaat saavat hoitotarvikkeita lääkärin suunnitelman mukaisesti.

Laitteiden käyttöohjeet ovat laitteiden välittömässä läheisyydessä. Uusien työntekijöiden perehdytyksestä vastaa laitteen käytön osaava kollega. Laitteiden huollosta ja kunnosta vastaa välinehuolto.

Jokainen yksikössä työskentelevä on velvollinen tekemään HaiPro- ja / tai Wpro-ilmoituksen viallisista tai muuten vaaratilanteita mahdollisesti aiheuttavista laitteista.

Henkilökunta suorittaa Intran kautta löytyviä tietoturvaa ja tietosuojaa koskevia koulutuksia. Henkilötietojen ja tietosuojan käsittelyyn liittyvistä asioista myös keskustellaan säännöllisesti henkilöstön kanssa.

Henkilöstö opastetaan perehdytyksessä Pakettijärjestelmän käyttöön.

Asiakastietoja sisältäviä lomakkeita säilytetään lukitussa kaapissa, lukitussa toimistossa. Uudet työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen. Kultasiivessä käytössä Effic-asiakastietojärjestelmä, mihin löytyy kirjalliset ohjeet perehdytyskansiosta.

3.10 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. Palvelulinjojen lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan palvelulinjan toimi- ja vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

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

lääkehoidosta vastaava lääkäri. Lääkehoitosuunnitelmien tulee olla ajan tasalla. Suunnitelmat tarkastetaan ja päivitetään vuosittain.

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

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

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti laadukkaan ja turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi.

Lääkkeiden tilaamisesta, jakamisesta ja käyttökuntoon saattamisesta vastaavat Kultasiiven henkilökuntaan kuuluvat terveydenhuollon nimikesuojatut ammattihenkilöt. Kultasiivessä lääkehoitoon osallistuvalla henkilökunnalla on voimassa olevat lääkehoitoluvat. Jos lääkelupa ei ole voimassa tehtävänkuvaa rajataan siihen saakka, kunnes asianmukaiset kokeet ja näytöt on tehty.

Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina toiminnan muuttuessa, kuitenkin vähintään vuosittain. Päivittämisestä vastaa yksikön palveluvastaava, yhdessä yksikön lääkevastaavan ja yksikön lääkärin kanssa.

Lääkehoidosta ja lääkelupien myöntämisestä vastaa yksikön vastuulääkäri. Arjen lääkehoidon toteutumisen seurannasta vastaa yksikön palveluvastaava ja lääkehoidon toteuttamisesta terveydenhuollon nimikesuojatut ammattihenkilöt.

3.11 Infektioiden torjunta

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

Lisätietoja: [Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä – intra.pirha.fi](https://www.pirha.fi/infektioiden-torjunnan-omavalvonta-sote-yksikoissa)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kultasiivessä noudatetaan yleistä hyvää käytäntöä infektioiden torjunnassa käyttäen hyvää käsihygieniää ja siivoustasoa sekä ohjaten asukkaita. Yksikössä on omat suunnitelmat mahdollisen epidemian osalta olemassa. Asukkaiden terveydentilaa seurataan päivittäin. Tarvittaessa mahdollisuuksien mukaan eristetään asukas omaan huoneeseen esimerkiksi korona-, influenssa- tai norovirustaudin aikana.

Pyykkihoidon hoidetaan yksikössä. Eriteppykille käytetään ko. pyykille suositeltua pesuainetta. Pyykinpesukoneet puhdistetaan säännöllisesti.

Kultasiivessä käy siivoaja kaksi kertaa viikossa siivoamassa yleiset tilat Lekitekin toimesta. Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa, palvelun järjestää Pirkanmaan voimia. Muulloin henkilökunta vastaa siivouksesta.

Hygieniayhdyshenkilö on Juho Yläsuo.

Pirkanmaan hyvinvointialueen vastaava hygieniahoitaja on:

Minna Vuorihuhta minna.vuorihuhta@pirha.fi puhelin: 69126, 044 4728 042

Eteläisen lähijohtamisalueen hygieniahoitaja on Milla Nikkilä, milla.nikkila@pirha.fi, puhelin 050 410 0210.

Infektio tartuntojen ehkäisemiseksi huomioidaan erityisesti käsihygienia. Epidemiatilanteissa noudatetaan erillistä ohjeistusta (hoito pisara- tai kosketusvarotoimin)

Yksikössä on käytössä käsihuuhteet sekä kertakäyttöhanskat, myös muuta suojavaatetusta käytetään aina tarvittaessa (pesuessut, myssyt, hengityssuojat) ja epidemian sattuessa suojavaatetusta on varattuna yksikössä kolmen päivän tarpeeseen.

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

Tietosuojavastaava Katja Rajala

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kultasiivessä käytössä Effica-asiakastietojärjestelmä.

Työntekijät päivittävät osaamistaan tietosuojakoulutuksilla. Sekä yhdessä keskustellaan säännöllisesti tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä asioista. Asiakastietoja sisältäviä lomakkeita säilytetään lukitussa kaapissa, lukitussa toimistossa.

Tietoturvavirheistä tehdään HaiPro-ilmoitus

Tietosuojajätteet laitetaan omaan lukolliseen tietosuojajätelaatikkoon

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

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

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla:

<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 käytännössä ja osana kaikkea päätöksentekoa sekä kehittämistä.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kultasiipi on pieni yksikkö, asukassuhteet ovat pitkäaikaisia ja omaisten kanssa ollaan läheisesti tekemisissä sekä kasvotusten että viestein

Asukkailta ja omaisilta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja kodin arjessa.

Kultasiivessä järjestetään keväisin ja syksyisin omaisten ilta.

4 Omavalvonnan riskien hallinta

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle. Turvallisuuskulttuuri

muodostuu toimintakulttuurin sekä johdon ja henkilöstön arvojen, asenteiden, kokemusten ja 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](https://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Riskejä kartoitetaan Granite-ohjelman avulla. Kultasiiven palveluvastaava laatii Granite-arviot yhdessä turvallisuusvastaavan kanssa. Arviot käydään koko henkilöstön kanssa läpi.

Asiakasturvallisuuden riskien hallintaan on käytössä HaiPro järjestelmä. Ilmoituksia käydään läpi viikkopalavereissa.

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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

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

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

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

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

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Turvallisuuspoikkeamasta raportointi kuuluu jokaiselle työntekijälle. Poikkeamista voidaan oppia vain, jos niistä ilmoitetaan ja niitä käsitellään työyksikössä.

Vaaratapahtumien käsittelijöinä toimivat yksiköiden esihenkilöt, joiden tulee viipymättä käsitellä ilmoitetut tapahtumat, ryhtyä asianmukaisiin korjaaviin toimiin sekä antaa henkilöstölle säännöllisesti palautetta ilmoitusten sisällöstä sekä toteutetuista tai suunnitelluista parannuksista.

HaiPro-järjestelmän avulla voi ilmoittaa poikkeamasta mistä tahansa turvallisuuden osa-alueessa:

1. asiakas- ja potilasturvallisuuteen, 2. työturvallisuuteen, 3 tietosuoja-/tietoturvaan sekä 4. toimintaympäristöön liittyvästä tapahtumista.

Tapaturmista, teknisistä toimintahäiriöistä, palohälytyksistä ja muista äkillistä henkilöä tai kiinteistöä uhkaavista vaaratilanteista tehdään pääsääntöisesti yksi ilmoitus.

Mikään ilmoitus ei ole turha: On erittäin tärkeää, että turvallisuuspoikkeamista ilmoitetaan jo läheltä piti -vaiheessa, silloin asioihin voidaan vielä puuttua.

HaiPro-ilmoituksen voi tehdä viiveellä – tärkeintä on saattaa asia heti esihenkilön tietoon

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Koko työyhteisö vastaa riskien hallinnasta. Esiin tulleista riskeistä keskustellaan palavereissa. Osa olevista riskeistä on kuitenkin aina olemassa, kuten se, että yksikössä työskennellään myös yksin.

Hygieni ohjeiden ja infektio torjunnan toteutuminen näkyy yksikössä siten että yksikössä ei ole normaalia enempää sairastapauksia ja mahdollinen epidemian alku saadaan rajattua eikä tartunnat leviä (esim. noro).

Vaara- ja haittatapahtumista raportoidaan yksikön sisäisissä palavereissa, lisäksi alueellisesti näistä tulee tietoa.

Turvallisuusyhdyshenkilö varmistaa osaltaan riskienhallinnan toteutumista esim. turvallisuuskävelyiden muodossa.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

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 laatupoikkeaman korjaamiseksi.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kultasiivessä ateriat toimittaa Voimia. Ne toimitetaan kaksi kertaa päivässä lämpiminä aterioina. Ruuan lämpötiloja seurataan säännöllisesti.

Yleisten tilojen siivouksista vastaa Lekitek, asukashuoneiden siivouksesta vastaa Voimian hankkima erillinen yritys, Lähisiivous.

Kuljetuspalvelusta vastaa Tuomi Logistiikka ja elintarvikkeita toimittaa S-kaupparyhmän kauppakassipalvelu.

Vartijapalveluista vastaa Avarn.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikön valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta vastaa yksikön esihenkilö palveluvastaava Sari Huttunen yhdessä palvelupäällikkö Liisa Hoikkasen ja vastuualuejohtaja Marjaana Räsäsen kanssa.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhdessä henkilöstön kanssa ja jokainen on velvollinen tutustumaan sen sisältöön.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

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

Pirhan julkaisusuunnitelma päivittyy.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

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

Toiminnan laadun mittareista, seurannasta, julkaisusta kappaleessa 3.1

Omaevalvontasuunnitelman päivitys

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

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

Kultasiivessä omaevalvontasuunnitelma on toimistossa, mistä halukkaat sen saavat luettavaksi.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys 27.9.2024
Palveluyksikön vastuhenkilö Sari Huttunen
Toimialuejohtaja Tuulikki Parikka



Seuraa meitä somessa.