

Pirkanmaan hyvinvointialue



Päijäläkoti

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 | 5 |
| 3 | Asiakas- ja potilasturvallisuus | 7 |
| 3.1 | Palvelujen laadulliset edellytykset | 7 |
| 3.2 | Vastuu palvelujen laadusta | 8 |
| 3.3 | Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet | 8 |
| 3.4 | Muistutusten käsittely | 12 |
| 3.5 | Henkilöstö | 13 |
| 3.6 | Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta | 15 |
| 3.7 | Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi | 16 |
| 3.8 | Toimitilat ja välineet | 17 |
| 3.9 | Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö | 19 |
| 3.10 | Lääkehoitosuunnitelma | 21 |
| 3.11 | Infektioiden torjunta | 23 |
| 3.12 | Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja | 24 |
| 3.13 | Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen | 25 |
| 4 | Omavalvonnan riskien hallinta | 26 |
| 4.1 | Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen | 26 |
| 4.2 | Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely .. | 28 |
| 4.3 | Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen | 30 |
| 4.4 | Ostopalvelut ja alihankinta | 30 |
| 4.5 | Valmius- ja jatkuvuudenhallinta | 31 |
| 5 | Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen | 31 |
| 5.1 | Toimeenpano | 31 |
| 5.2 | Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen | 31 |
| 6 | Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä | 33 |

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

| |
|--|
| Palveluntuottaja Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> <u>kirjaamo@pirha.fi</u> <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u> |
| Y-tunnus 3221308–6 |
| Palveluyksikön nimi Päijäläkoti |
| Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Vainiontie 8, 17800 Kuhmoinen puh. 040 730 3122 |
| Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen, 7 asukaspaikkaa |

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualue on osa ikäihmisten ja vammaisten palveluiden palvelulinjaa. Vastuualue vastaa sosiaalihuoltolain, kehitysvammaisten erityishuoltolain sekä vammaispalvelulain perusteella järjestettävistä vammaisten asumisen- ja päiväaikaisen toiminnan palveluista. Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualuejohtajana toimii Marjaana Räsänen. Vastuualue on jaettu kolmeen alueeseen; etelään, 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 nimettynä 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.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kuhmoisten asuntola Päijäläkoti kuuluu vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan eteläiseen alueeseen, jonka palvelupäällikkö on Liisa Hoikkanen.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa palveluja on mahdollista toteuttaa 8 asukkaalle, tällä hetkellä asukkaita on 7. Palvelu toteutetaan ainoastaan lähipalveluna.

Päijäläkodin yhteydessä toimii myös vammaisten päiväaikainen toiminta. Päiväaikaisen toiminnan tukikohta on asumisyksikön yhteydessä oleva yksiö. Päiväaikaisen toiminnan asiakkaita on maksimissaan 4 asiakasta/päivä. Päiväaikainen toiminta Säpinällä on oma omavalvontasuunnitelma.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

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

Ympäri vuorokautista 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.

Päijäläkodin toiminta-ajatus

Kuhmoisten asuntola Päijäläkodissa tuotetaan ympärivuorokautista asumispalvelua aikuisille kehitysvammaisille henkilöille. Asumispalvelujen toiminta-ajatus on tuottaa laadukasta ja turvallista yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa asumisen palvelua. Palveluissa asiakasta tuetaan, ohjataan ja autetaan toteuttamaan itseään, omia vahvuuksiaan ja saamaan onnistumisen kokemuksia elämäänsä ja arkeensa. Lähes kaikki Päijäläkodin asukkaat ovat iäkkäitä. Asukkaiden keski-ikä on 71,4 vuotta (8/2024).

Yksiköllä on oma Imo-suunnitelma, joka on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa. Suunnitelma on nähtävissä yksikössä.

Koko henkilöstö tekee tiivistä yhteistyötä asukkaiden lähiverkoston ja muiden toimijoiden kanssa. Jokaiselle asukkaalle on nimetty omaohjaaja tai omaohjaajapari. Omaohjaajat huolehtivat asukkaan palvelujen toteuttamissuunnitelmien laadinnasta ja päivittämisestä osallistumalla asukkaiden palavereihin.

Asukkaiden ohjauksesta ja hoidosta vastaavat ammattitaitoiset ja kokeneet sote-alan työntekijät. Asumisyksikön arkea rytmittävät toistuvat säännölliset tapahtumat. Jokaisella asukkaalla on myös vuorollaan omia pieniä vastuutehtäviä, joita he tekevät joko itsenäisesti tai ohjaajan avustuksella. Toiminnoissa otetaan huomioon asukkaiden toiveet, ominaispiirteet sekä toimintakyky kokonaisvaltaisesti sekä arvostetaan asukkaan osaamista ja taitoja. Toiminnan yhtenä tavoitteena on edistää ja ylläpitää asukkaiden toimintakykyä. Henkilöstölle ja sijaisille yksikön päivä ja viikko-ohjelma on kuvattuna perehdytyskansiossa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kuhmoisten asuntola Päijäläkodin arvot pohjautuvat Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiaan ja arvoihin. Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Päijäläkodin keskeisiä arvoja ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, avoimuus ja rehellisyys, palveluhenkisyys ja yhteistyökykyisyys. Arvot ovat pohjana koko yksikön toiminnalle.

Oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo: Kohtelemme asukkaita ja toinen toisiamme tasavertaisesti ja kunnioittaen yksilöiden persoonallisuuksia. Teemme työtä arvostaen asukkaiden itsemääräämisoikeutta.

Avoimuus ja rehellisyys: Pidämme yllä keskustelevaa ilmapiiriä ja annamme tilaa mielipiteille. Pidämme kiinni annetuista lupauksista. Huolehdimme ajanmukaisesta tiedonkulusta.

Palveluhenkisyys ja yhteistyökykyisyys: Toimimme joustavasti yhteistyötahojen kanssa

Toimintaperiaatteisiimme kuuluu vahvasti tiedostaminen siitä, että työskentelemme asukkaiden kodissa. Arvostamme heidän yksityisyyttään ja omannäköisen elämän mahdollistamista. Aasukkaat saavat kykyjensä mukaan toteuttaa mieleisiään toimintoja, jotka voivat olla esimerkiksi itsenäinen kauppa-asioiden hoito ja ulkoilu, kampaajalla käyminen tai vierailu ystävän luona. Toiminnassa huomioimme juhlat ja merkkipäivät. Aukkaiden toiveiden mukaan yksikössä vierailee esimerkiksi seurakunnan työntekijöitä tai muita toimijoita. Aukkaiden vaikuttamista ja yhteiskunnallista osallisuutta tuetaan ja yksikössä kaikki halukkaat asukkaat pääsevät äänestämään valitsemisään vaaleissa.

Ostopalvelun tuottajat:

Ateriapalvelun tuottajana toimii Pirkanmaan hyvinvointialueen in house -yhtiö Pirkanmaan Voimia Oy.

Aukkaiden sekä päiväaikaisen toiminnan asiakkaiden ateriat tulevat Voimialta ruokalistojen mukaisesti. Ohjaajat tarkistavat ruokien lämpötilan päivittäin ja kerran viikossa (maanantaisin) lämpötila kirjataan omavalvontaseurantalomakkeille.

Ruokien säilytystilojen siisteydestä huolehditaan. Kylmälaitteiden siivous tehdään kerran kuukaudessa ja aina tarvittaessa useammin. Pakastimet sulatetaan kerran vuodessa. Kylmälaitteiden lämpötiloja seurataan. Näistä toimenpiteistä tehdään merkinnät omavalvontaseurantalomakkeille.

Avattuihin tuotteisiin merkitään avauspäivämäärät ja pakastettuihin tuotteisiin pakastuspäivämäärä ja sulatuspäivämäärä. Jos elintarvikelaadusta havaitaan poikkeama, tehdään tarvittavat toimenpiteet, esimerkiksi ruuan hävittäminen ja tarvittaessa tehdään reklamaatio ateriapalveluun.

Puhtaanapitopalveluista vastaa Pirkanmaan Voimia Oy. Voimian siivous toteutuu asumisyksikössä 3 kertaa viikossa ympärivuorokautisen asumispalvelujen palvelukuvauksen mukaisesti.

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastualueen vastuu/esihenkilö on vammaispalvelujohtaja Marjaana Räsänen puh. 040 800 4712, marjaana.rasanen@pirha.fi.

Vastuualue on jaettu vastuuyksiköihin:

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan eteläinen lähipalvelualue: palvelupäällikkö Liisa Hoikkanen puh 040 335 7423, liisa.hoikkanen@pirha.fi

Kuhmoinen: Päijäläkoti ja työtoiminta Säpinä: Asumisyksikön esihenkilö Anne Nuuttila puh. 050 408 7235, anne.nuuttila@pirha.fi

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Palveluntuottaja vastaa palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

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

Omavalvontasuunnitelman on katettava palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa.

Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Palveluntuottajan on otettava omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute.

(Valviran määräys 1/2024)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan vastuualuetasoisesti sekä vastuualueilla yksikötasoisesti. Vastuualuejohtaja Marjaana Räsänen laatii vastuualuetasoisien omavalvontasuunnitelman Pirhan omavalvontaohjelman pohjalta yhteistyössä palvelupäälliköiden kanssa.

Yksiköiden esihenkilöt laativat omavalvontasuunnitelmat vastuualuetasoisien omavalvontasuunnitelman pohjalta. Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi yksikköpalavereissa ja henkilöstöä osallistetaan omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa vastuualuejohtaja Marjaana Räsänen. Yksikötasolla palvelupäälliköt Liisa Hoikkanen, Marja-Leena Korpela ja Tuula Soukka sekä yksiköiden esihenkilöt vastaavat omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Kuhmoisten asuntola Päijäläkodin omavalvontasuunnitelmasta vastaa asumisyksikön esihenkilö Anne Nuuttila, puh. 050 408 7235, anne.nuuttila@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.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Päijäläkodissa on toimintakyvyn arvioinnissa käytetty Toimi- arviointia ja arvioinnit päivitetään aina asiakkaan suunnitelmien päivityksien yhteydessä. Lisäksi on käytössä soveltuvin osin muita arviointimittareita, kuten Muistikka-seurantavälinettä kehitysvammaisen henkilön muistioireiden tunnistamiseen. Tarvittaessa terveydenhuollon ammattilainen tekee asiakkaalle toimintakykyarviointia esimerkiksi liikuntakyvyn heiketessä tai oleellisesti muuttuessa.

Yksikössä aloitetaan käyttämään InterRAI-ID arviointimenetelmää, kun pilotointi saadaan valmiiksi muissa hyvinvointialueen yksiköissä.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Päijäläkodin palveluiden kokonaisvastuu on Pirkanmaan hyvinvointialueella. Päijäläkoti kuuluu vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan eteläiseen vastuualueeseen. Vastuualuejohtaja on Marjaana Räsänen, eteläisen vastuualueen palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen. Päijäläkodin päivittäisestä toiminnasta ja henkilöstöhallinnosta vastaa asumisyksikön esihenkilö. Esihenkilö osallistuu asiakkaiden palvelujen toteuttamisen suunnitteluun ja seuraa niiden toteutumista osallistuen itse myös päivittäiseen ohjaus- ja hoitotyöhön. Toimintojen laatua seurataan esimerkiksi asiakaskirjausten kautta ja huolehtimalla, että asiakassuunnitelmat päivitetään säännöllisesti ja aina tarvittaessa. Esihenkilö vastaa yksikön kehittämisestä ja toiminnan suunnittelusta hyvinvointialueen antamien resurssien ja paikkakunnan tarjoamien mahdollisuuksien puitteissa (esimerkiksi henkilöstön satavuus). Lisäksi hän huolehtii, että yksikön toiminta noudattaa hyvinvointialueen kulloinkin voimassa olevia ohjeita ja linjauksia.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

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.

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.

Toiminnan lähtökohtana on kaikkien asukkaiden asiallinen ja kunnioittava kohtelu. Asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja tarvittaessa käytetään yksilöllisiä menetelmiä kommunikoinnin tukena, jotta asukkaan toiveet ja mielipiteet tulevat mahdollisimman hyvin kuulluksi. Päijäläkodissa sekä asukkaiden että henkilöstön vaihtuvuus on ollut vähäistä. Pitkään asukkaiden kanssa työskennelleet ohjaajat osaavat tulkita asukkaiden toiveita ja pystyvät yhdistämään ilmaisua myös asukkaan elämänsä historiaan liittyen. Kaikki Päijäläkodin asukkaat kommunikoivat puheella.

Asukkaalla on oikeus osallistua häntä koskevien palvelujen suunnitteluun ja häntä informoidaan häntä koskevissa palvelu ja hoitotapahtumissa. Hoidon ja palvelun suunnittelua/tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Asukas on aina mukana omassa palvelusuunnitelma- ja toimintakykyarvioinnissa. Mukana on tarvittaessa asukkaan omaiset/läheiset, asukkaan mielipiteen mukaan. Asukkaan kanssa käydään ennakolta läpi palaverin aiheita ja kysymyksiä, jotta asukkaan on helpompi ennakoida palaverin vaiheita ja vastata ja miettiä omia mielipiteitä ja tahtoa omaehtoisesti.

Asukkaan henkilökohtaiseen päivittäistä ohjausta, hoitoa ja palvelua käsittelevään suunnitelmaan kirjataan ne toimet, joita asiakkaan kanssa toteutetaan sekä asiakkaan tavoitteet. Tämä suunnitelma tukee asukkaan palvelusuunnitelmaa, jonka laadinnasta ja päivittäimisestä vastaa asukkaan vammaissosiaalityöntekijä. Omaohjaajat organisoivat tarvittavat palaverit sosiaalityöntekijöiden kanssa.

Asukkaan omaohjaaja(t) vastaavat päivittäistä ohjausta ja hoitoa käsittelevän suunnitelman laadinnasta ja päivittäimisestä yhdessä asukkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa.

Työntekijöiden huolellinen perehdyttäminen on edellytys sille, että asukkaan suunnitelmat toteutuvat asukkaan arjessa. Päivittäisessä työssä arvioidaan palvelujen toteuttamissuunnitelmien toimimista arjessa ja suunnitelma päivitetään puolivuositain.

Asiakkaan suunnitelmat kirjataan asiakastietojärjestelmään. Kuhmoisissa on käytössä Nokia Lifecare, johon jatkossa kirjataan ainoastaan terveystietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmäksi tulee vuoden 2024 aikana Saga.

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.

Asukkaiden itsemääräämisoikeuden suunnitelmat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja nämä suunnitelmat päivitetään puolivuositain. Asukkaan suunnitelmassa on määritelty ja käsitelty:

- 1) Toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi.
- 2) Kohtuulliset mukautukset henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi.
- 3) Henkilön kommunikaatiomenetelmät.
- 4) Keinot, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä

5) Rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään.

Asukkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden varmistaminen yksikössä tarkoittaa muun muassa seuraavia asioita:

Jokainen asukas osallistuu oman huoneensa/asuntonsa sisustamiseen omien kykyjensä mukaan. Asukas päättää itse ketä hänen luonaan vierailee ja kuka hänen huoneeseensa saa tulla. Asukkaiden yksityisyyttä kunnioitetaan. Asukkaat saavat halutessaan järjestää kodissaan omia juhlia ja kutsua vieraita. Päijäläkodissa mahdollistetaan asukkaan omannäköinen elämä. Toimintakyvyn mukaan asukkaat osallistuvat itselleen mieleiseen toimintaan kuten esimerkiksi harrastuksiin, tapahtumiin ja viriketoimintaan. Riittävän liikuntakyvyn omaavat asukkaat käyvät aina halutessaan itsenäisesti asioimassa kuntakeskuksessa. Osalla asukkaista on myös henkilökohtainen avustaja, joka mahdollistaa asukkaan osallistumisen mieleisiin harrastuksiin.

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. Päijäläkodissa ei tällä hetkellä ole kenelläkään asukkaalla rajoitustoimenpiteitä.

Asumisyksikössä toiminnan lähtökohtana on asukkaiden asiallinen ja kunnioittava kohtelu. Epäasiallinen ja loukkaava kohtelu on kielletty. Havaittaessa epäasiallista kohtelua ilmoitetaan siitä esihenkilölle. Esihenkilö keskusteleee tapahtuneesta työntekijän kanssa. Yksikköpalavereissa keskustellaan asiakkaiden kohteluun liittyviä periaatteita.

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)

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.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pirkanmaan hyvinvointialueen esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista. Sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutuksen saaneet henkilöt tulee olla rekisteröitynä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran ylläpitämään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin (JulkiTerhikki / JulkiSuosikki).

Vuoden 2025 alusta alkaen esihenkilön tulee tarkistaa myös rikosrekisteriote kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä. Riittäväksi sosiaali- tai terveydenhuollon koulutukseksi katsotaan vähintään sosiaali- ja terveysalan perustutkinto tai siirtymäsäännösten mukainen kelpoisuus.

Sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Yksikön esihenkilön tulee luoda edellytykset sille, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja 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.

Päijäläkodissa työskentelee yhteensä 7 ohjaajaa sekä esihenkilö. Ohjaajista 5 on lähihoitajia, yksi kuntoutuksen ohjaaja (AMK) ja yksi sosiaalialan ohjaaja. Esihenkilö on sosionomi (AMK) ja hän osallistuu myös ohjaus- ja hoitotyöhön.

Sijaisia rekrytoidaan tarvittaessa suoraan tekemällä työsopimukset tai käytetään vuokratyövoimaa. Vuokratyövoimasta on mahdollisuus tehdä työtilaus Temporesta. Sijaisten käyttö perustuu aina sen hetkiseen organisaation ohjeistukseen ja sijainen palkataan todelliseen tarpeeseen.

Järjestys on seuraava sijaisten rekrytoinnissa:

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

Päijäläkodissa sijaisia tarvitaan vuosilomien ajalle sekä äkillisten tai pitkäaikaisten poissaolojen ajaksi. Yksiköllä ei ole omaa sijaispoolia ja sijaisten saamisessa on paljon haasteita. Esimerkiksi kesäsijaisuuksiin hakijoita on ollut vain yksittäisiä henkilöitä. Äkilliset sijaisuudet hoidetaan ensisijaisesti oman henkilöstön kesken muuttaen työvuorosunnittelua yhteisesti henkilöstön kanssa. Esihenkilö osallistuu myös ohjaustyöhön äkillisissä sijaistarpeissa ja esimerkiksi silloin, kun asukkaan kanssa tulee akuutti terveydenhuollon käynti ja henkilöstömitoitus on siltä osin vajaa. Koska yksikössä joudutaan ajoittain työskentelemään vuoroissa myös yksin, tulee kaikilla sijaisilla olla vaadittava koulutus (vähintään lähihoitaja) ja voimassa olevat yksikköön soveltuvat lääkeluvat. Päijäläkodin koko henkilöstö on vuoden 2024 aikana päivittänyt lääkeopinnot ja suorittanut tarvittavat tentit ja lääkenäytöt.

Henkilöstön osaamista ylläpidetään koulutuksien avulla. Hyvinvointialueella on määritelty kullekin ammattiryhmälle velvoittavat koulutukset, jotka henkilöstö suorittaa ja joiden suorittamisen esihenkilö tarkistaa HR-työpöydältä työntekijän koulutusosiosta.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Riittävään henkilöstömäärään pyritään löytämään erilaisia ratkaisuja sekä lyhyellä, että pitkällä aikavälillä erilaisin sijaisjärjestelyin sekä henkilöstösiirtein. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan riittävä resurssi. Yksiköissä nimetty listan tekijä suunnittelee ja tarvittaessa ennakoii lisäresurssin tarvetta.

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

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.

Jokainen Päijäläkodin henkilöstöstä on rekisteröitynyt Valviran keskusrekisteriin (JulkiTerhikki / JulkiSuosikki), ja nämä on tarkistettu. Rekrytoinnissa ammattioikeudet tarkistetaan. Henkilöstön rekrytoinnissa on haasteita ammattitaitoisten työntekijöiden saaminen. Rekrytoinnin haasteisiin vaikuttaa paikkakunnan väkiluku ja syrjäisyys sekä yksikön pienuus. Esihenkilö on pyrkinyt toimimaan yhteistyössä myös ikäihmisten palvelujen kanssa ja tulevaisuudessa on tarkoitus, että Kuhmoisissa sijaispooli olisi yhteinen vammaispalvelujen ja ikäihmisten palvelujen kanssa.

Yksikön minimimiehitys on yksi aamuvuorossa, yksi iltavuorossa ja yksi yövuorossa. Työvuorot suunnitellaan niin, että aina kun on mahdollista, niin suunnitellaan myös ns. välivuoro. Välivuorot suunnitellaan enemmän toimintaa vaativiin päiviin (esim. pesupäivät) ja silloin, kun ohjaaja avustaa asukasta esimerkiksi terveydenhoitoon liittyvissä käynneissä.

Esihenkilö työskentelee pääsääntöisesti yksikössä, joten hän on aina tarvittaessa henkilöstömitoituksessa mukana.

Asukkaiden tuen tarvetta ja toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti, joten tiedetään miten paljon henkilöstöä, ohjaustyö vaatii ja kuinka paljon sen arvioidaan vievän aikaa. Esimerkiksi asukkaan kotiutuessa hoitajaksolta hoitotyöhön tarvitaan enemmän resursseja ja silloin suunnitellaan työvuoroja enemmän tai pidemmiksi. Tarvittaessa henkilöstö tekee lisätyötä.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Päijäläkodissa asukaskirjaukset tehdään Nokia Lifecare asiakastietojärjestelmään. Järjestelmä on sama kuin perusterveydenhuollossa, joten ohjaajilla on järjestelmässä mahdollisuus laittaa suora viesti lääkärille tai sairaanhoitajalle. Ohjaajat voivat myös asukkaan tiedoista tarkistaa tarvittaessa esimerkiksi laboratoriokokeiden tuloksia. Vuoden 2024 aikana kirjaukset aloitetaan tekemään sosiaalihuollon osalta Saga - asiakastietojärjestelmään.

Jos palvelua varten tarvitaan toiselle toimijalle (esim. erikoissairaanhoito, silmälääkäri) tietoa, jota ei järjestelmästä pystytä lukemaan, tulostetaan tarvittaessa tiedot, esimerkiksi lääkityksestä. Erikoissairaanhoidon käyntien jälkeen on käytäntö pyytää epikriisi asukkaalle, jotta tiedonkulku esimerkiksi jatkohoito-ohjeista ja seurannasta on aukoton.

Omaisten ja edunvalvojien kanssa tehdään yhteistyötä muun muassa asukkaan sosiaalietuuksien hakemisessa. Vammaissosiaalityöntekijöiden kanssa pidetään yhteyttä aina asukkaan palvelutarpeiden muuttuessa ja tarvittaessa pidetään yhteisiä palaverieja. Kirjaukset palaverieista tehdään asiakastietojärjestelmään, jotta tieto välittyy kaikille yksikköön.

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?

Päijäläkotona on pinta-alaltaan 341 m² kiinteistö, joka on rakennettu 1992. Kiinteistö käsittää ryhmämuotoisen asumisosan, jossa on yhteensä 6 asukashuonetta (kukin noin 13 m²). Näissä asukkaita on viidessä. Lisäksi on ohjaajien toimisto, esihenkilön toimisto sekä toimistotila, jota käytetään lääkehuoneena. Kiinteistöön kuuluu 3 yksiötä, (26–30 m²) joissa on oma sisäänkäynti, omat wc- ja pesutilat sekä pienkeittiö. Kaikki asukkaat käyttävät yhteisiä

pesu- ja saunatiloja. Yksiöiden asukkaat voivat luonnollisesti käyttää omaa suihkutilaansa. Asukkaiden yhteistä tilaa on myös olohuone ja ruokailutila, jossa on yhteinen ruokailu.

Yksikön iän vuoksi toimitilat eivät täytä nykyisiä vaatimuksia. Huoneet ovat suhteellisen pieniä eikä asukkaalla ole omaa wc-tilaa eikä pesuhuonetta. (paitsi yksiön asukkailla) Wc-tilat eivät myöskään ole täysin esteettömiä. Muutoin tilat ovat esteettömät ja uloskäynneissä asukkaat pääsevät hyvin liikkumaan itsenäisesti tai apuvälineen kanssa. Yksikön asukkaat ovat kaikki asuneet kauan kodissaan, osa aivan alusta asti. Päijäläkoti sijaitsee rauhallisella alueella ja asukkaat voivat vapaasti ja turvallisesti liikkua sen lähiympäristössä.

Päijäläkodin kiinteistön omistaa Kuhmoisten kunta, ja kunnan tekninen toimi vastaa vuosihuolloista (esim. sprinklerijärjestelmä, palovaroitinjärjestelmä) ja muista kiinteistöön kuuluvista rakenteista. Ulkoalueiden hoidosta vastaa kunnan tekninen toimi. Akuutit korjaustarpeet ilmoitetaan välittömästi puhelimitse kunnan tekniseen päivystykseen, muut korjaustarpeet tehdään sähköisesti Paketti-tilauspalvelun kautta.

Automaattinen sammutusjärjestelmä kattaa kiinteistön kaikki tilat. Palotarkastukset on tehty säännöllisesti. Viimeisin palotarkastus 2/2024. Henkilöstön alkusammutuskoulutus pidetty 12/2023. Terveystarkastus on tehty 11/2022

Yksiön asukkaat voivat tarvittaessa käyttää turvaranneketta, josta hälytys ohjaajille. Ohjaajilla on myös oma hälytin, josta hälytys menee suoraan S&L Turvapalvelut hälytyskeskukseen.

Turva- ja kutsulaitteiden toimivuudesta vastaa S&L Turvapalvelut, Välikatu 6, 42100 Jämsä puh. 050 5960 060 info@turvapalvelu24h.fi

Jos työntekijä yksin työskennellessään tarvitsee akuuttia apua, on Päijäläkodissa sovittu "hälytysrinki" jonka mukaan työntekijää hälytetään apuun. Myös esihenkilö kuuluu hälytysrinkiin. Jos hälytysringin kautta ei lisäapua ole saatavilla ohjeistus on hälyttää apu joko turvapalveluista tai 112 tilanteesta riippuen.

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.

Lääkintäteknikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintäteknikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkintäteknikan 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: [Lääkintäteknikka – intra.pirha.fi](http://lääkintäteknikka-intra.pirha.fi)

Apuvälineet

Asukkaiden henkilökohtaiset apuvälineet tulevat apuvälinekeskuksen kautta. Asukkaan käyttämät apuvälineet on kirjattu asiakastietojärjestelmään asukkaan tietoihin ja suunnitelmaan. Osalla asiakkaista on myös itse hankittuja liikkumisen apuvälineitä, kuten esimerkiksi rollaattoreita. Henkilöstö neuvoo ja opastaa apuvälineiden käytössä ja tarvittavat huoltotarpeet tilataan. Päijäläkodissa laitteista vastaa esihenkilö.

Oman kunnan apuvälinepalveluista on mahdollisuus saada lyhytaikaiseen lainaan perusapuvälineitä ilman lähetettä. Yksilöllisen apuvälineen saaminen edellyttää tarkempaa apuvälineasiantuntijan arviota. Perusapuvälineitä ovat esimerkiksi kävelytelineet ja suihkutuolit.

Kuhmoisten apuvälinepalvelut ja fysioterapiayksikkö puh. 040 712 2552

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?

Tietosuoja-asioissa noudatetaan hyvinvointialueen yleisiä ohjeita. Henkilöstö suorittaa pakollisena tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Perehdytyksen osa-alueena on salassapito ja tietoturvallinen asiakastietojen käsittely sekä toiminta puhelin ja sähköpostiviestinnässä.

Asiakastiedot kirjataan sähköisiin järjestelmiin ja muu asiakasta koskeva tieto, asiakirjat ym. säilytetään asiakkaan kansiossa, jonka säilytys on toimiston kaapistossa kahden lukon takana. Toimistossa ja niissä tiloissa, joissa käsitellään asiakasta koskevaa materiaalia, huolehditaan siitä, että tietoturvalliseksi luokiteltavat paperit eivät ole sivullisien nähtävillä. Tietosuojajätteet laitetaan omaan lukolliseen tietosuojajätelaatikkoon. Jos on tapahtunut tietoturvapoikkeama, jokainen työntekijä on velvollinen tekemään tästä ilmoituksen Pirhan HaiPro-ympäristöön.

Päijäläkodin asiakastietojärjestelmä on Nokia Lifecare. Järjestelmään kirjaudutaan ammattikortilla. Vuoden 2024 aikana Pirkanmaan hyvinvointialueella aloitetaan käyttämään Saga- asiakastietojärjestelmää. Koulutukset järjestelmän käyttöön alkavat syksyllä 2024 ja jokaisen työntekijän tulee ennen käyttäjäkoulutuksia suorittaa erilliset sosiaalihuollon kirjaamiskoulutukset.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin sekä palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet. Palvelulinjojen lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan palvelulinjan toimi- ja vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

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

Päijäläkodin lääkehoitosuunnitelma on laadittu 2023, päivitetään 2024. Suunnitelman laadinnasta ja toteutumisesta vastaa yksikön esihenkilö yhdessä yksikön vastaavan sairaanhoitajan Teija Järvisen kanssa. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön vastuulääkäri (2023 hyväksynyt Kuhmoisten terveyskeskuksen lääkäri Tiina Palva, 2024 terveyskeskuslääkäri Pia Viikilä)

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

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

Yleisenä hygieniaohjeena korostetaan käsienpesun tärkeyttä. Asukkaita ohjataan (sanallinen ohjaus sekä kuvalliset ohjeet) riittävästä ja asianmukaisesta käsihygieniasta päivittäisten toimien yhteydessä. Säännöllisiä pesupäiviä toteutetaan asukkaiden yksilölliset toiveet ja tarpeet huomioiden. Sairastunut asukas ruokailee omassa huoneessaan ja kontakteja muihin asukkaisiin vältetään niin paljon kuin se on yksikön luonteen mukaan mahdollista.

Puhtaanapidosta yksikössä vastaa Pirkanmaan Voimia Oy kolme kertaa viikossa palvelukuvauksen mukaisesti. Ohjaajat täydentävät puhtaanapitoa päivittäin kulloisenkin tarpeen mukaan.

Pyykkihuolto hoidetaan kokonaisuudessaan yksikössä. Eriteppykeille on oma pyykinpesukone ja kuivuri. Pyykinpesukoneet puhdistetaan säännöllisesti siivousohjelman mukaisesti.

Päijäläkodin hygieniayhdyshenkilö on Juha Uronen juha.uronen@pirha.fi

Pirkanmaan hyvinvointialueen vastaava hygieniahoitaja on Minna Vuorihuhta, minna.vuorihuhta@pirha.fi, puhelin: 69126, 044 472 8042.

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

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?

Tietosuoja-asioissa noudatetaan hyvinvointialueen yleisiä ohjeita. Henkilöstö suorittaa pakollisena tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Perekymyksen osa-alueena on salassapito ja tietoturvallinen asiakastietojen käsittely sekä toiminta puhelin ja sähköpostiviestinnässä.

Asiakastiedot kirjataan sähköisiin järjestelmiin ja muu asiakasta koskeva tieto, asiakirjat ym. säilytetään asiakkaan kansiossa, jonka säilytys on toimiston kaapistossa kahden lukon takana. Toimistossa ja niissä tiloissa, joissa käsitellään asiakasta koskevaa materiaalia, huolehditaan siitä, että tietoturvalliseksi luokiteltavat paperit eivät ole sivullisien nähtävillä. Tietosuojajätteet laitetaan omaan lukolliseen tietosuojajätelaatikkoon. Jos on tapahtunut tietoturvapoikkeama, jokainen työntekijä on velvollinen tekemään tästä ilmoituksen Pirhan HaiPro-ympäristöön.

Päijäläkodin asiakastietojärjestelmä on Nokia Lifecare. Järjestelmään kirjaututaan ammattikortilla. Vuoden 2024 aikana Pirkanmaan hyvinvointialueella aletaan käyttää Saga-asiakastietojärjestelmää. Koulutukset järjestelmän käyttöön alkavat syksyllä 2024, ja jokaisen työntekijän tulee ennen käyttäjäkoulutuksia suorittaa erilliset sosiaalihuollon kirjaamiskoulutukset.

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?

Palvelusta voi aina antaa suoraa palautetta. palautteen voi antaa sähköisesti ja jos henkilöllä ei ole mahdollista näin tehdä, hän voi antaa palautetta paperisella lomakkeella.

Asumisyksikön sisääntulon yhteydessä on palautelaatikko kirjallisten palautteiden antamista varten. Henkilö voi halutessaan antaa palautteen suljetussa kirjekuoressa, jotta palaute tulee anonyymisti. Palautelaatikko tarkistetaan säännöllisesti ja palautteet lähetetään kerran viikossa asiakaspalvelukeskukseen. Asiakaspalvelukeskus tallentaa palautteet asiakaspalautejärjestelmään, jonka jälkeen ne ohjautuvat käsiteltäväksi toimipisteen tai

yksikön palautteen käsittelijälle samalla tavalla kuin sähköisesti annetut palautteet. Asiakas voi halutessaan antaa yhteystietonsa palautteen yhteydessä, samoin kuin luvan ottaa yhteyttä, mikäli palautteenkäsittelyssä on tarpeen saada lisätietoa palautteen tiimoilta. Pääsääntö on, että asiakkaan palautteeseen vastataan, mikäli asiakas on ilmoittanut yhteystietonsa. Ohjaajien tehtävä on kehottaa esimerkiksi omaisia palautteiden antamiseen. Myös asiakkailta pyydetään palautetta.

Päijäläkodissa pidetään asukkaille asukaskokouksia vähintään kerran kuukaudessa ja aina silloin kun on tarpeen saada tietoa asukkaiden toiveista ja tarpeista. Päivittäisten toimien yhteydessä asukkaita saadaan myös palautetta. Asukkaiden yksilöllisiä toiveita pyritään aina mahdollisuuksien mukaan toteuttamaan järjestämällä asukaan ja (oma)ohjaajan kanssa yksilöllistä ohjausaikaa, jolloin on mahdollista käydä esimerkiksi tapahtumissa tai osallistua asukkaalle mieleiseen harrastukseen.

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 turvallisuuspäätös)

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle. Turvallisuuskulttuuri muodostuu toimintakulttuurin sekä johdon ja henkilöstön arvojen, asenteiden, kokemusten ja näkemysten perusteella. Tavoitteena on tiimityön vahvistaminen ja organisaation jäsenten yhteistyön tehostaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuuskulttuuri on yksilöiden ja

yhteisön yhteinen arvoihin perustuva tapa toimia aina siten, että varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden saaman palvelun, 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?

Toiminnassa noudatetaan organisaatioita koskevia ohjeita riskeistä ja kriittisistä työvaiheista koskien asiakasta ja hänen saamaa palvelua ja/tai hoitoa.

Asiakasturvallisuuden riskienhallintaan on käytössä HaiPro-järjestelmä. HaiPro-järjestelmään tehdyt ilmoitukset käsitellään yksikköpalaverissa. Asia käsitellään siinä laajuudessa kuin on tarpeellista ja tehdään tarvittavat toimintatapojen muutokset, uudet ohjeet tai korjaavat toimenpiteet. Henkilökunta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat. Havaituista seikoista tehdään ilmoitus suoraan esihenkilölle suullisesti tai sähköisesti HaiPro-ohjelman avulla. Jotta riskejä voitaisiin välttää, on tärkeää, tehdä ilmoitus myös läheltä piti tilanteista.

Työturvallisuusriskien arvioimiseksi Pirhan toimintayksiköissä on käytössä sähköinen riskienhallintajärjestelmä Granite. Työturvallisuusriskit arvioidaan ja tiedot päivitetään sähköistä Granite työkalua käyttäen vähintään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa. Työturvallisuusriskien vähentämisestä vastuussa ovat vastuualuejohtajat, palvelupäälliköt ja esihenkilöt, mutta toimenpiteitä vastuutetaan myös muille työntekijöille heidän osaamisensa huomioiden.

Riskienhallintaan kuuluu varautuminen mahdollisiin häiriötilanteisiin, kuten esimerkiksi sähkökatkoihin, vedentulon katkeamiseen tai häiriöihin tietojärjestelmissä. Päijäläkodissa on varauduttu sähkökatkoihin valaistuksen osalta siten, että led-varavaloja on jokaiseen asukashuoneeseen, yleisiin tiloihin ja ohjaajille. Kuhmoisissa vesitornin vesimäärä riittää yli vuorokauden ajaksi. Veden varastoimista varten on kuitenkin hankittu vesiastioita. Säilyvistä elintarvikkeista pidetään aina tietty varmuusvarasto. Läheisyydessä oleva toimintakeskus on varasijotuspaikka, jos kriittisessä tilanteessa asiakkaita jouduttaisiin siirtämään pois yksiköstä. Tietoliikennehäiriöiden aikana tehdään muistiinpanot ja kirjaukset tilapäisesti käsin paperille.

Ilmoitusten ja huomioiden perusteella Päijäläkodissa riskeinä painottuvat vuoroissa yksin työskentely ja lääkehoitoon liittyvät riskit. Yksin työskentelyä tulee yksikössä aina olemaan ja yöllä ohjaaja on aina yksin. Toimintaohjeilla pyritään välttämään vahinkotapahtumat. Yksin työskennellessä tulee arvioida esimerkiksi toimintojen välttämättömyys ja järjestys. Työntekijöillä on myös tiedossa, miten saada tarvittaessa apua.

Lääkehoitoon liittyviä riskejä on tunnistettu puutteellinen lääkkeiden tarkistus lääkkeiden antotilanteessa. Näihin tilanteisiin korjaavia toimia ovat huolellisuuden tehostaminen, tiedonkulun parantaminen, ohjeistusten uudelleen läpikäyminen ja kertaus sekä hyvä sijaisten perehdyttäminen.

Päijäläkodissa HaiPro-poikkeamailmoituksia on 7/2024 loppuun mennessä ollut seuraavasti: Lääkepoikkeama 5 kpl ja kaatuminen 3. Kaikki poikkeamat käsitellään yksikköpalaverissa henkilöstön kesken. Asukkaalle tapahtuneesta informoidaan asukasta ja/tai omaista. Lääkepoikkeaman tapahduttua konsultoidaan tarvittaessa päivystävää lääkäriä.

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 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.

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?

Yksikössä noudatetaan edellä olevia Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeita ja käytänteitä asiakasturvallisuuteen liittyen. Pehdytyksessä käydään läpi HaiPro-ilmoitusten tekeminen. Ilmoitusten yhteinen käsittely on osa avointa työn ja työtapojen tarkastelua ja se ymmärretään tärkeänä osana turvallisen asiakastyön kehittämisessä. Henkilökunnalla on tiedossa myös, että ilmoitusten käsittelyssä ei etsitä syyllisiä, vaan ratkaisuja turvalliseen toimintakulttuuriin.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikössä käydään henkilöstön kanssa yhteisesti läpi ilmaantuneita epäkohtia ja yhteisesti etsitään ratkaisumalleja riskien poistamiseksi tai vähentämiseksi. Osa olevista riskeistä on kuitenkin aina olemassa, kuten se, että yksikössä työskennellään myös yksin. Lääkehoidossa tulleet poikkeamat menee ilmoitus myös lääkitysturvallisuuskoordinaattorille (Marjo Volotinen-Maja). Perehdytyksessä käydään läpi, miten haittatapahtumista ilmoitetaan. Henkilöstölle korostetaan, että erityisen tärkeää on tehdä ilmoitus ns. läheltä piti tapahtumista, jolloin mahdollisiin riskitilanteisiin voidaan puuttua ajoissa.

Infektioepidemiatapauksessa noudatetaan hygieniahoitajien ohjeistuksia. Hyvinvointialueella on käytössä epidemiaseurantalomake, joka täytetään, kun yksikössä oleva epidemia on päättynyt.

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?

Päijäläkodin toimintaan liittyviä sopimuksellisia toimintoja ovat ateriapalvelut ja puhtaanapitopalvelut. Ateriapalvelut tuottaa Pirkanmaan Voimia Oy samoin kuin puhtaanapitopalvelut. Molempien palvelujen sisältöä ja laatua seurataan ja tarvittaessa annetaan palautetta. Siivouspalveluista pidetään tarvittaessa yhteistyöpalaveria Voimian alue-esihenkilön kanssa. Voimialle palautteen voi antaa sähköisesti Pirhan intran sivuilla olevalla Voimian asiakaspalautelomakkeella.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Valmiudesta ja varautumisesta vastaa yksikön esihenkilö yhdessä palvelulinjan esihenkilöiden kanssa.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Yksikön omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa. Jokaisen henkilöstön jäsenen tulee tuntea omavalvonnan sisältö ja toimia suunnitelman mukaisesti. Omavalvontasuunnitelma on henkilöstön saatavilla yksikön omassa suljetussa Teams kanavassa. Omavalvontasuunnitelman päivityksestä informoidaan henkilöstöä tiedottamalla muutoksista sopivalla tavalla, esimerkiksi yksikköpalaverissa.

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

Oma- ja palvelualueen omavalvontasuunnitelman päivitys

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

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

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

| |
|---|
| Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Kuhmoinen 7.8.2024 |
| Palveluyksikön vastuuhenkilö Anne Nuutila |
| Toimialuejohtaja Tuulikki Parikka |



Seuraa meitä somessa.