

Pirkanmaan hyvinvointialue



Pastellinkoti

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	Oma- ja ulkovalvontasuunnitelman 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	6
3.4	Muistutusten käsittely	9
3.5	Henkilöstö	10
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	11
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	12
3.8	Toimitilat ja välineet	13
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	15
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	17
3.11	Infektioiden torjunta	18
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	19
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	20
4	Oma- ja ulkovalvonnan riskien hallinta	21
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	21
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	22
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	24
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta	24
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	24
5	Oma- ja ulkovalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	25
6	Oma- ja ulkovalvontasuunnitelman hyväksyntä	26

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>Pastellinkoti</p> <p>Palveluvastaava Kati Luomanen, p. 040 335 7398</p> <p>Vastaava ohjaaja Heidi Hell, p. 040 129 5636</p>
<p>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</p> <p>Pastellintie 1, 6.kerros, 37630 Valkeakoski p. 040 335 7401</p>
<p>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin</p> <p>Ympärivuorokautinen palveluasuminen kehitysvammaisille aikuisille henkilöille, 9 paikkaa</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 kahteen alueeseen, eteläinen ja pohjoinen. Eteläisen alueen palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen ja pohjoisen alueen palvelupäällikkönä Tuula Soukka. Pastellinkoti kuuluu eteläiseen palvelualueeseen. Yksikön esihenkilönä toimii palveluvastaava Kati Luomanen.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pastellinkodissa turvataan yksilöllinen asuminen yhdeksälle aikuiselle kehitysvammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa ympärivuorokautisesti.

Tarkoituksena on ylläpitää asukkaiden toimintakykyä kuntouttavan työtteen, virikkeellisen toiminnan ja yhteisöllisyyden avulla kodinomaisessa ympäristössä. Ympäri vuorokautinen asuminen sisältää asukkaan ympärivuorokautisen hoivan ja ohjauksen, ateriat, siivouksen, vaatehuollon ja osallisuutta sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Asukkaan elämänhallinnan tukemisessa on keskiössä itsemääräämisoikeus, vapaus, osallistuminen, sopimuksellisuus, kohteliaisuus ja saavutettavuus. Palvelussa korostuu asukkaan oikeudet ja asiakaslähtöisyys.

Ateriapalvelua Pastellinkotiin tuottaa Pirkanmaan hyvinvointialueen inhouse-yhtiö Voimia. Lounas ja päivällinen toimitetaan lämpiminä Pastellinkotiin Valkeakosken Sampo-keittiöltä. Ateriatalaus tehdään ohjaajien toimesta aromi -ohjelmassa. Aamiainen, välipala ja iltapala valmistetaan yksikössä. Elintarvikkeet tilataan S-kauppakassipalvelusta. Koskikaran S-kauppa toimittaa tilatut tuotteet yksikköön maanantaisin, keskiviikkoisin ja perjantaisin. Asukkaalta peritään ateriamaksu toteutuneiden aterioiden mukaan.

Pirkanmaan Voimia järjestää puhtauspalveluita yksikköön kolme kertaa viikossa. Voimian puhtauspalveluiden lisäksi asumisyksikön henkilöstö vastaa asukashuoneiden ja wc-tilojen sekä muiden yhteisten tilojen siisteyden ja puhtauden ylläpitämisestä. Asukkailta peritään kuukausittainen ylläpitomaksu. Ylläpitomaksu pitää sisällään tukitoimia (esim. yhteisten tilojen ylläpito, sauna) ja tarvikkeita (esim. hygienia- ja siivoustarvikkeet, pyykinpesuaineet, siivousvälineet, yhteisten tilojen tarvikkeet, astiat, kodinkoneet, yhteiset harrastus- ja viriketarvikkeet, yleiseen viihtyvyyteen liittyvät kulut, wc- ja käsipaperit, roskapussit). Maksun periminen ei edellytä sitä, että asukas käyttää säännöllisesti kaikkia edellä mainittuja tukitoimia, tarvikkeita tai välineitä.

Ohjaajat koordinoivat erilaisia asukkaille myönnettyjä palveluita asukkaan toiveiden mukaisesti. Tällaisia avustavia tehtäviä ovat mm. liikkumisen tukeen liittyvät asiat ja henkilökohtainen apu. Pastellinkodin asukkaille on myönnetty päiväaikaisen toiminnan palvelua Säteessä ja Voimapajalla yksilöllisen tarpeen mukaan. Vapaa-ajallaan asukkaat osallistuvat monipuolisesti harrastustoimintaan oman toiveensa mukaisesti. Harrastuksia ovat mm. Hakan erityisryhmien jalkapallo, teatterikerho, bändiryhmä, kokkikerho, liikuntaseikkailu ja Sääksmäen seurakunnan ihanat -kerho. Ohjaajat tekevät yhteistyötä Valkeakoski opiston kanssa, jotta asukkaiden toiveet harrastuksista kuullaan. Asukkaille mahdollistetaan yksilöllistä vapaa-ajan toimintaan osallistumista, mm. villiklubi toiminta, Valkeakosken työväen musiikkitapahtuma, Waltikan venetsialaiset, Sirkus Finlandia. Monet asukkaista kuuluvat

Valkeakosken seudun kehitysvammaisten tuki ry:hyn, jonka toimintaan osallistumisen ohjaajat mahdollistavat.

Omaisyyhteistyö on osa Pastellinkodin päivittäistä arkea.

Asukkaiden raha-asioista vastaavat edunvalvojat. Edunvalvoja voi olla yleinen edunvalvoja tai omainen. Pastellinkodissa säilytetään ainoastaan asiakkaiden käyttövaroja, joiden käytöstä asiakas itse päättää. Jos asiakas pystyy säilyttämään rahaa itse, hän voi pitää käyttövarojaan omassa asunnossaan. Jos asukas haluaa säilyttää käteisvaroja omassa asunnossaan, tästä tehdään erillinen sopimus. Henkilökunnan säilyttämistä käyttövaroista pidetään seurantaa. Käyttövaroja käytettäessä tarvitaan kahden henkilökunnan edustajan kirjallinen kuittaus seurantavihkoon. Muutamilla asiakkailla on pankkikortti käytössään. Pankkiautomaatilla asioidessaan asukkaat tarvitsevat henkilökohtaisen avustajan tai ohjaajan tukea. Lähimaksun käyttö onnistuu itsenäisesti.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Kati Luomanen, Palveluvastaava

Heidi Hell, Vastaava ohjaaja

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Kati Luomanen, kati.luomanen@pirha.fi, p. 040 335 7398

Liisa Hoikkanen, liisa.hoikkanen@pirha.fi, p. 040 335 7423

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.

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?

Sosiaalinen oikeudenmukaisuus on työikäntöjen keskeinen laatuksiteeri. Ohjaajan on pyrittävä tunnistamaan kaikki ne tekijät, jotka vaikuttavat asukkaan arkeen ja elämään.

Ohjaaja tunnistaa asukkaan voimavarat ja tukee niiden kehittymistä ja luo mahdollisuuksia niiden käyttämiseen.

Pastellinkodissa erityishuoltona järjestettävä asuminen perustuu kehitysvammalain 2 pykälän 4 kohtaan. Palvelun sisältöä ei ole laissa kuvattu. Erityishuolto-ohjelmassa tulee yhdessä henkilön itsensä kanssa miettiä, kuinka asuminen tulee järjestää. Tärkeintä on ottaa huomioon henkilön omat toiveet, yksilölliset tarpeet, elämäntilanne sekä etu.

Pastellinkodissa noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteisiä arvoja: ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus

Laatua mitataan asiakas- ja läheistyytyväisyydellä. Asiakaspalautteet kerätään säännöllisesti ja raportoidaan vastuualuetasoisesti. Läheisille on yksikössä QR-koodi, jonka avulla voivat antaa palautetta. Palautetta toiminnan laadusta saadaan päivittäin asukkailta ja läheisiltä.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pastellinkodin palveluiden kokonaisvastuu on Pirkanmaan hyvinvointialueella. Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualuejohtajana toimii Marjaana Räsänen ja Eteläisen lähijohtamisalueen palvelupäällikkönä Liisa Hoikkanen. Pastellinkodin päivittäisestä toiminnasta ja henkilöstöhallinnosta vastaa palveluvastaava Kati Luomanen. Palveluvastaava osallistuu asukkaiden palvelujen toteuttamisen suunnitteluun ja toteutumisen arviointiin.

Palveluvastaava vastaa myös yksikön toiminnan ja kehittämisen suunnittelusta.

Palveluvastaava huolehtii, että yksikön toiminta noudattaa Pirkanmaan hyvinvointialueen voimassa olevia ohjeita ja linjauksia. Pastellinkodissa vastaavana ohjaajana toimii Heidi Hell. Vastaava ohjaaja osallistuu asukastyöhön ja vastaa asumisyksikön arjen toimivuudesta ja toteuttaa työvuorosuunnitteluun liittyviä tehtäviä. Vastaava ohjaaja tukee palveluvastaavaa henkilöstön osaamiseen, työhyvinvointiin ja työturvallisuuden edistämiseen liittyvissä tehtävissä.

Ohjaus, hoiva ja hoito on laadukasta, kun se mahdollistaa asukkaan pitkäaikaisen asumisen ryhmäkodissa.

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 arki pohjautuu hänen kanssaan laadittuun suunnitelmaan. Arjessa muistamme, että vapaus päättää omista jokapäiväisistä toimista tarkoittaa jokaisen kohdalla eri asioita. Vapaus päättää omista asioista voi olla pieniä asioista arjessa: mitä vaatteita haluaa pukea, mitä haluaa syödä, koska haluaa herätä tai mennä nukkumaan, osallistuuko tapahtumiin. Asiakkaan toiveita kuunnellaan ja ne pyritään toteuttamaan. Kaikissa arjen toimenpiteissä huomioimme kunnioittavan otteen asiakasta kohtaan ja mietimme, miten itse toivoisimme asian toteutettavan omalla kohdallamme. Huomioimme myös vaitiolovelvollisuutemme emmekä puhu toisten asiakkaiden kuullen asiakkaan arkaluontoisia asioita. Asiakkaan ja läheisten näkemysten ollessa ristiriidassa yritämme luoda parhaan taitomme mukaan yhteistyötä.

Pastellinkodissa järjestetään kerran viikossa asukaspalaveri, johon osallistuvat asukkaat ja vuorossa oleva henkilökunta. Asukaspalaverissa asukkaat saavat itse tuoda esille toiveitaan mm. yhteisestä toiminnasta, aamu- ja iltapaloista. Palaveriin ja muihinkin talon toimintoihin osallistuminen on vapaaehtoista.

Pastellinkodin henkilökuntaa, opiskelijoita, sijaisia tai muita mahdollisia työntekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus. Asukas voi myös itse määritellä mitä asioita haluaa pidettävän vaitiolovelvollisuuden piirissä, esimerkiksi haluaako hän terveysasioistaan kerrottavan omaisille.

Asukkailtamme pyydetään kirjallisena julkaisulupa, joka sisältää luvan nimen, kuvan tms. käytön julkisessa mediassa tai vain yksilön sisäisessä käytössä. Julkaisuluvat kootaan kansioon, jota säilytetään henkilökunnan toimistossa.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. 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. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Rajoittamistoimenpiteiden käyttöä arvioi lain edellyttämä asiantuntijatyöryhmä. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan myös läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan palvelusuunnitelmaan.

Rajoitteita käytetään vain silloin, kun niihin on pakottava tarve ja käytössä on lievin mahdollinen keino. Tunnistamme käyttämämme rajoitteet. Rajoitteista keskustellaan henkilökunnan kanssa, jotta rajoitteiden käyttö tiedostetaan. Noudatamme lakia erityishuollosta ja sen säädöksiä. Pastellinkodissa ei ole käytössä rajoittamistoimenpiteitä. Jokaiselle asukkaalle on laadittu itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma yhdessä asukkaan kanssa.

Jokaiselle asukkaalle on laadittu vammaispalvelujen palvelusuunnitelma, josta ilmenee asukkaalle suunnitellut palvelut. Palvelusuunnitelman laatimiseen osallistuu asukkaan sosiaalipalveluista vastaava työntekijä, asukas itse, lähiomainen ja ohjaaja ryhmäkodilta. Palvelusuunnitelman päivittäminen tapahtuu tarvittaessa.

Jokaiselle asukkaalle on laadittu asumisen suunnitelma (=toteuttamissuunnitelma). Asumisen suunnitelman laatimiseen osallistuu asukkaan omaohjaaja, asukas sekä hänen läheisensä. Asumisen suunnitelmassa kuvataan asiakkaan voimavarat, haasteet, tavoitteet ja keinot toimintakyvyn eri osa-alueilla (psykykinen, fyysinen, sosiaalinen ja kognitiivinen). Asumisen suunnitelma päivitetään kuuden kuukauden välein ja tarvittaessa. Asumisen suunnitelmat käsitellään yksikön tiimipalaverissa. Asumisen suunnitelman säilytetään toimistossa kansiossa lukitussa kaapissa.

Ohjaajan tehtäviin kuuluu päivittäinen työskentely asiakassuunnitelman mukaisesti sekä asukkaan terveydentilan seuranta, kirjaaminen ja raportointi. Ohjaajan tehtävänä on olla yhteydessä terveydenhuollon eri toimijoihin asukkaan hoidon saamiseksi. Asukkailla on

yksilöllisiä terveydentilaan tai sairauden hoitoon liittyviä hoito-ohjeita, joita ohjaajat noudattavat terveydenhuollosta saadun ohjeistuksen mukaan. Suunnitelmia ja ohjeita käydään läpi päivittäin raportin yhteydessä sekä tiimipalaverissa. Ajantasainen kirjaaminen on tärkeää asiakasturvallisuuden takaamiseksi. Asukkaista kirjataan asiakastietojärjestelmään jokaisessa työvuorossa. Ohjaaja toteuttaa asukkaan lääkkeitä lääkärin ohjeiden mukaisesti. Pastellinkodin asukkaiden vastuulääkärinä toimii Helmi Ojala Valkeakosken terveyskeskuksesta. Asukkaille varataan aika terveyskeskukseen aina tarpeen mukaan.

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://pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Palvelupäällikkö tallentaa muistutuksen asianhallintajärjestelmään Pirreen. Palveluvastaava käsittelee ja vastaa muistutuksiin. Muun kuin asianomaisen tekemän muistutuksen kohdalla palveluvastaava selvittää, antaako asukas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen. Muistutuksista johtuvat toimintakäytäntöjen muutokset käsitellään tiimipalaverissa, mikäli asia koskettaa koko työryhmää. Jos kyse on yhden ammattihenkilön toimintaan kohdistuva, asia käsitellään kyseisen työntekijän kanssa. Toimintakäytäntöjä muutetaan muulloinkin aina tarvittaessa ja tarkastellaan saadun palautteen perusteella. Sähköpostitse tulleisiin yhteydenottoihin esihenkilö pyrkii vastaamaan nopealla aikataululla matalalla kynnyksellä.

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).

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pastellinkodissa työskentelee yhteensä 8 ohjaajaa, joilla on koulutusvaatimuksena sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja tai vastaava aiempi tutkinto. Henkilöstömäärä työvuoroissa on 1–2 aamussa, 2 illassa ja 1 yövuorossa.

Pastellinkodin esihenkilö haastattelee kaikki yksikköön vakituiseen tai määräaikaiseen työsuhteeseen hakeutuneet henkilöt. Esihenkilö arvioi työntekijän osaamista ja kielitaitoa haastattelussa. Kaikille työsuhteeseen tulevilla on koeaika, jonka aikana arvioidaan työssä suoriutumista. Työntekijät suorittavat Pirhan Moodle-alustalla vastuualueella määritellyt velvoittavat koulutukset, jotka on luetteloitu Teams-kanavalla. Koulutukset sisältävät yleisiä koulutuksia liittyen mm. asiakasturvallisuuteen, työturvallisuuteen, kirjaamiseen sekä substanssiosaamiseen liittyviä koulutuksia kuten autismiosaamiseen ja vammaispalveluihin liittyviä asioita. Perehdytysvaiheessa olevalle henkilölle nimetään yksi perehdytyksestä vastaava työntekijä. Perehtyvälle työntekijälle avataan Intro-perehdytys järjestelmään oma perehdytys tapahtuma. Introssa käsitellään seuraavia aiheita: turvallisuus, lääkehoito, kirjaaminen, tukipalvelut, tietojärjestelmät ja tiedonkulku. Kaikilla ohjaajilla tulee olla voimassa oleva lääkehoitolupa ja hygieniapassi.

Lähihoitajan sijaisuudessa opiskelijat työskentelevät opintosuoritustensa mukaisesti. He eivät suorita lääkehoitoa eivätkä ole yksin vastuussa yksikön toiminnasta. Opiskelijoilta pyydetään nähtäväksi opintosuoritusote, mikäli heidät palkataan sijaisuuteen. Opiskelijan työskentelyä sijaisena edeltää työssä oppimisjakso yksikössä.

Henkilöstön osaamista seurataan HaiPro-ilmoitusten, yhteisen keskustelujen ja työssä esiintyvien tapahtumien välityksellä. Esihenkilö puuttuu havaitsemiinsa epäkohtiin joko yleisen ohjauksen tai kahdenkeskisen keskustelun avulla.

Työntekijän rikostausta selvitetään valvontalain 28§ perusteella vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä vuonna 2025 työsuhteisiin tulevien osalta.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Esihenkilö seuraa henkilöstön riittävyyttä jatkuvasti vuorovaikutuksessa yksikön henkilöstön kanssa. Poissaoloista ilmoitetaan aina esihenkilölle ja yksikköön. Sijaisjärjestelyt tapahtuvat yksiköstä. Arkena virka-aikaan esihenkilö seuraa järjestelyiden toteutumista aktiivisesti ja varmistaa yksiköstä, että tilanne on hallinnassa ja tarvittavat sijaiset on saatu hankittua. Sijainen hankitaan todelliseen tarpeeseen. Sijaisen rekrytointi voi tapahtua eri tavoin.

Sijaisten ja vuokratyövoiman käyttö:

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.

Pastellinkodin henkilöstö:

- 1 Palveluvastaava (Sosiaali- ja terveysalan ylempi korkeakoulututkinto, Sosionomi YAMK) 20 %
- 1 Vastaava ohjaaja (Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja) 100 %
- 7 ohjaaja (Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja) 100 %

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

Monialainen yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan asioissa tapahtuu yksikön ohjaajien toimesta puhelimitse, asiakastietojärjestelmän, potilastietojärjestelmän tai sähköpostin välityksellä. Yhteistyön muodoista sovitaan asiakaskohtaisesti. Kussakin tilanteessa työskentelevällä ohjaajalla on vastuu tiedottaa ja kirjata riittävät tiedot asiakaskertomukseen. Asukkaan läheisiin ollaan yhteydessä aina sovitusti ja yllättävissä tilanteissa.

3.8 Toimitilat ja välineet

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

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pastellinkodin kokonaispinta-ala on 455 m². Pirkanmaan hyvinvointialue on vuokrannut työntekijöille toimistotilan 6. kerroksesta. Asukkaat ovat vuokrasuhteessa Tohka Säätiöön. Pastellinkodissa jokaisella asukkaalla on oma huone, jossa wc ja suihku. Yhteiskäyttötiloina (116 m²) on keittiö, olohuone, kylpyhuone ja sauna. Jokainen asukas sisustaa oman huoneensa omien tarpeidensa ja toiveidensa mukaisesti. Huoneen sisustamisessa on kuitenkin huomioitava, että liikkuminen apuvälinein pitää olla turvallista. Asukkaan asioista keskustellaan hänen kanssaan asukkaan omassa huoneessa. Asukkaan hygieniaan tai muuhun vastaavaan liittyvät asiat hoidetaan asukkaan omassa huoneessa yksityisyys huomioiden. Asukkaiden henkilökohtaisia huoneita ei käytetä muuhun tarkoitukseen mahdollisen pitkänkään poissaolon aikana. Asukkaiden omaisten vierailut ja mahdolliset yöpymiset ovat aina mahdollisia. Asukkaiden ystävien yöpymisistä sovitaan yhdessä asukkaan ja ryhmäkodin ohjaajien kanssa, koska vaativat yleensä ohjaamista ja huolehtimista.

Pastellinkoti sijaitsee Tohkatalon kuudennessa kerroksessa. Toimitiloissa on sprinklerijärjestelmä ja automaattinen paloilmoinjärjestelmä. Pastellinkodin pelastussuunnitelma löytyy toimistosta kansiosta. Ohjeet hätätilannetta varten löytyvät yksikön yleisten tilojen seinältä. Mahdollisessa evakuointitilanteessa sijainti kuudennessa kerroksessa on tunnistettu riski. Pelastuslaitos evakuoit tarvittaessa parvekkeiden kautta asukkaat pois yksiköstä.

Pastellinkoti ei täytä soteri-rekisterin vaatimuksia ja on mukana Pirkanmaan hyvinvointialueen palveluverkkoselvityksessä.

Pastellinkoti on terveydensuojelulain mukainen valvontakohde. Terveystarkastaja tekee yksikköön lain mukaisen tarkastuksen kolmen vuoden välein.

Pastellinkodin turvallisuusyhdyshenkilönä toimii Minna Haaka. Minna osallistuu säännöllisesti toteutettaviin turvallisuusyhdyshenkilötapaamisiin. Turvallisuusyhdyshenkilön tehtäviin kuuluu

mm. turvallisuuskävelyiden ja poistumisharjoitusten järjestäminen yksikössä.

Turvallisuusyhdyshenkilö päivittää Granitea yhdessä yksikön esihenkilön kanssa.

Asukkaat käyttävät normaalisti terveyskeskuksen palveluita. Kiireetöntä asiointia varten ryhmäkodille on nimetty terveyskeskuksesta oma lääkäri–hoitaja työpari. Kehitysvammaisten asiakkaiden vastuulääkärinä toimii Helmi Ojala sekä sairaanhoitajana Johanna Pekkarinen. Oma sairaanhoitaja terveyskeskuksessa huolehtii mm. reseptien uusinnat lääkärille, hoitaa laboratoriolähetteet ym. Kiireellisissä asiassa otetaan yhteys akuuttiaikojen ajanvaraukseen 03 5691 7600.

Pastellinkodin asukkaat voivat käyttää lähetteen saatuaan kehitysvammapoliklinikan palveluita kehitysvammaisuuteen liittyvissä erityiskysymyksissä.

Asukkaat käyttävät myös mm. hammashoitolan palveluita kuten muutkin kuntalaiset.

Päivystysapu 116117 tarjoaa ohjausta ja neuvontaa kiireellisissä terveysongelmissa, jotka eivät ole hätätilanteita. Päivystysapuun soimitaan harkittaessa lähtöä päivystykseen. Ilta-, viikonloppu ja arkipyhäpäivystys Tays Valkeakoski, Salonkatu 24.

Hätätilanne 112

Äkillisissä kuolemantapauksissa soitto yleiseen hätänumeroon.

Toimitiloihin liittyvät huoltotoimenpide ilmoitukset tehdään Paketti-palvelussa. Asukkaiden yksilölliset apuvälineet huolletaan niille osoitetuissa paikoissa. Esimerkiksi kuulokojeet kuulokeskuksessa, silmälasit optikkoliikkeessä, rollaattori apuvälineyksikössä. Tarvittaessa apuvälineyksikön fysioterapeutit järjestävät yksikössä opastusta ja koulutusta. Ohjaajilla on velvollisuus opastaa ja perehdyttää toisiaan uusien toimintamallien ja apuvälineiden käyttöönotossa. Tiedonhaku on kaikkien vastuulla. Rikkiäiset ja epäsoivat laitteet poistetaan yksiköstä, jollei ne ole huollettavissa.

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://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 tietoturvapoliitiikan 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?

Pastellinkodissa on käytössä päivittäiseen kirjaamiseen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä Pro Consona. Asukkaan lääkelistat muokataan ja tulostetaan Pegasos-Omni 360 potilastietojärjestelmästä. Tietojärjestelmissä tapahtuvista poikkeamista ilmoitetaan HaiPro –tietoturvailmoituksella. Henkilökunta opastetaan ja koulutetaan uusien asiakastietojärjestelmien käyttöönottoon. Koulutukset kirjautuvat työntekijän hr-työpöydällä koulutuskortille. Asukkaiden lääkelistat ja kriittiset tiedot on tulostettuna kansiossa tietoteknisten häiriöiden varalle. Asukkailla ei ole yksikössä mahdollisuutta osallistua Oiva-Healthin avulla etävastaanotolle.

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 lääkähoidosta vastaavan lääkärin edustus. Myös osastofarmaseutin tai sairaala-apteekin asiantuntemusta on syytä hyödyntää. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkähoidosta 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?

Pastellinkodin lääkehoitosuunnitelma on päivitetty vuonna 2023. Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaa palveluvastaava, yksikölle nimetty sairaanhoitaja ja yksikön vastaava ohjaaja. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Ylilääkäri Riikka Luoto.

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa yksikön palveluvastaava yhdessä yksikölle nimetyn sairaanhoitajan kanssa.

Työntekijöiden lääkehoidon tenttien valvonnasta vastaa palveluvastaava ja vastaavat ohjaajat. Lääkehoitolupiin liittyvien näyttöjen vastaanottajana toimii yksikön nimetty sairaanhoitaja Helena Autti Lempäälän Kotikylästä.

Asukkaiden lääkkeitä säilytetään lukollisessa lääkekaapissa keittiössä, johon kullakin lääkehoitoa toteuttavalla työntekijällä on avain. Lääkehoitosuunnitelman pohjalta on sovittu päivittäiset käytännöt lääkehoidon toteuttamisessa ja hyvien käytäntöjen toteutumista arvioidaan palaverissa. Kaikista lääkehoitoon liittyvistä poikkeamista tehdään poikkeamailmoitus, jotka käsitellään työyhteisön kokouksissa. Käytäntöjä muutetaan ja kehitetään aina tarvittaessa. Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma sekä jatkossa palvelulinjatasoiset lääkehoitosuunnitelmat löytyvät lääkitysturvallisuussivustolta. Intrasta löytyy myös muita lääkehoidon toimintaohjeita. Lääkkeet tilataan apteekista, ja apteekki toimittaa lääkkeet yksikköön jokaisen viikon perjantaina. Yksikössä on käytössä annosjakelunauhat. Yksikön lääkehoidosta vastaavat koulutetut nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt lääkärin ohjeistuksen mukaisesti. Pastellinkodilla ei ole omaa lääkevarastoa vaan kaikki yksikössä olevat lääkevalmisteet ovat asukkaiden henkilökohtaisia lääkkeitä.

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.intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pastellinkodissa on nimetty hygieniayhdyshenkilöksi Enni Sillanpää. Hygieniayhdyshenkilö huolehtii ajantasaisen ohjeistuksen jakamisesta ja perehdyttämisestä yksikössä. Infektio-ohjeet ja tiedotteet löytyvät intrasta. Hygieniayhdyshenkilöt osallistuvat koulutuspäiville säännöllisesti. Eteläisen alueen hygieniahoitaja käy säännöllisesti kiertämässä yksiköissä. Aukkaat asuvat yksikössä omissa vuokra-asunnoissaan ja heitä ei voida eristää mahdollisissa infektio-tilanteissa pakkokeinoin omiin huoneisiinsa. Yksikössä on epidemiavarasto-almius kolmeksi vuorokaudeksi. Varastosta löytyy suojakäsineitä, hihallisia suojatakkeja/suojaessuja, kirurgisia suu-nenäsuojaimia, FFP2 –maskeja (muutama), silmäsuojain/visiiri, peseviä desinfektiopyyhkeitä, oksennuspusseja.

Hygieniayhdyshenkilöiden tehtävänä on:

- suunnittelee ja toteuttaa yksikön hygieniakäytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa
- osallistuu infektioiden torjunnan koulutuksiin
- jalkauttaa uudet ohjeet yksikköön
- kouluttaa oman yksikkönsä henkilökuntaa säännöllisesti
- perehdyttää uudet työntekijät yksikön hygieniakäytäntöihin
- pitää tarvittaessa yhteyttä hygieniahoitajaan

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

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

Tietosuojaja 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 palveluüksikössä?

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. Jokaisen työntekijän velvollisuus on huolehtia tietosuojasta ja vastata omalta osaltaan sen turvallisesta toteuttamisesta sekä ilmoittaa havaitsemista epäkohdista.

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 HaiPro-järjestelmään.

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
- Kohdenneitetut 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?

Palautetta kerätään yksikössä olevan QR-koodin avulla sekä asukaspalavereissa. Tiivis yhteistyö asukkaan läheisten kanssa mahdollistaa palautteen antamisen päivittäin.

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](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Riskienhallinnasta vastaa palveluvastaava yhdessä vastaavan ohjaajan kanssa. Asukkaisiin kohdistuvia riskejä tunnistetaan arjessa ja ne tuodaan yhteiseen keskusteluun käsiteltäväksi. Riskejä tunnistetaan myös työturvallisuuden riskien arvioinnin työkalun Graniten avulla.

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 (jälkipointi, 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](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vaahterakodissa on käytössä HaiPro -järjestelmä, jossa työntekijä ilmoittaa asukkaalle tapahtuneesta haitta/vaaratapahtumasta. HaiPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan vaaratapahtuman tai läheltä piti –tilanteen. Ilmoitus tulee käsittelyyn yksikön esihenkilölle. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esihenkilö reagoi HaiPro ilmoitukseen viimeistään seuraavana päivänä. HaiPro -ilmoitukset käydään läpi yksikön tiimipalaverissa säännöllisesti. Tapahtumalle suunnitellaan toimenpiteet ja juurisyytä tapahtuneeseen tutkitaan yhdessä työryhmän kanssa. Näillä toimenpiteillä pyritään estämään tapahtuman toistuminen.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Uusia toimintatapoja käyttöön otettaessa arvioidaan yhdessä riskejä tiimipalaverissa ja muissa yhteisissä keskusteluissa. Akuutissa tilanteessa uusien ohjeiden lukeminen ja omaksuminen varmistetaan allekirjoituksella. Erilaisten suunnitelmien ja ohjeiden lukeminen varmennetaan allekirjoituksella.

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?

Sopimusten kautta hankittujen palveluiden kanssa käydään säännöllistä vuoropuhelua ja palveluntuottajan toimesta järjestetään säännölliset osastokäynnit. Osastokäynnille osallistuu vastaava ohjaaja ja palveluvastaava.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Valmiussuunnitelmista vastaa Pirkanmaan hyvinvointialue. Ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjalle on laadittu oma valmiussuunnitelma.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, 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

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 2.10.2024
Palveluyksikön vastuuhenkilö Kati Luomanen
Toimialuejohtaja Tuulikki Parikka



Seuraa meitä somessa.