

Pirkanmaan hyvinvointialue



Hempankaaren toimintakeskus

Omavalvontasuunnitelma

Sisällys

| | | |
|------|--|----|
| 1 | Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot | 1 |
| 1.1 | Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot | 1 |
| 1.2 | Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet | 2 |
| 2 | Omavalvontasuunnitelman laatiminen | 3 |
| 3 | Asiakas- ja potilasturvallisuus | 5 |
| 3.1 | Palvelujen laadulliset edellytykset | 5 |
| 3.2 | Vastuu palvelujen laadusta | 6 |
| 3.3 | Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet | 7 |
| 3.4 | Muistutusten käsittely | 9 |
| 3.5 | Henkilöstö | 10 |
| 3.6 | Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta | 11 |
| 3.7 | Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi | 12 |
| 3.8 | Toimitilat ja välineet | 13 |
| 3.9 | Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö | 14 |
| 3.10 | Lääkehoitosuunnitelma | 16 |
| 3.11 | Infektioiden torjunta | 18 |
| 3.12 | Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja | 19 |
| 3.13 | Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen | 20 |
| 4 | Omavalvonnan 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 | 25 |
| 5 | Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen | 26 |
| 5.1 | Toimeenpano | 26 |
| 5.2 | Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen | 26 |
| 6 | Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä | 28 |

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja

Pirkanmaan hyvinvointialue

PL 272, 33101 Tampere

kirjaamo@pirha.fi

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

Y-tunnus

3221308–6

Palveluyksikön nimi

Hempankaaren toimintakeskus

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)

Nokian valtatie 25 C, 37100 Nokia p. 050 3951 724

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin

Palvelu: Päiväaikainen toiminta

Asiakasryhmä: kehitysvammaiset

Asiakaspaikkamäärä:

- päivätoiminta: 65 asiakasta
- työtoiminta: 46 asiakasta
- työhön valmennus: 26 asiakasta

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 ja pohjoisen alueen palvelupäällikkönä Tuula Soukka. Jokaisessa yksikössä on nimettyä yksikön esihenkilö. Yhdellä esihenkilöllä voi olla yksi tai useampi yksikkö lähijohdettavana. Vammaisten asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta jakaantuu ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, yhteisölliseen asumiseen, tuettuun asumiseen ja päiväaikaiseen toimintaan.

Päiväaikainen toiminta

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

Päiväaikaista toimintaa toteutetaan niin, että asiakkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Asiakkaille järjestetään päivätoimintaa, työtoimintaa ja työhönvalmennusta. Toiminta voidaan järjestää erillisessä yksikössä, liikkuvana toimintana, työpaikalla tai etätoimintana. Päiväaikaisessa toiminnassa asiakasta tuetaan ja ohjataan toteuttamaan itseään, omia vahvuuksiaan ja saamaan onnistumisen kokemuksia elämäänsä ja arkeensa. Tavoitteena on tukea asiakkaan elämänlaatua ja hyvinvointia sekä edistää sosiaalista vuorovaikutusta.

Asiakkaat osallistuvat päiväaikaiseen toimintaan yksilöllisen palvelusuunnitelman mukaisesti 1–5 päivänä viikossa.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kehitysvammaisten päiväaikaisen toiminnan yksikkö Hemptankaaren toimintakeskus järjestää päiväaikaista toimintaa kehitysvammaisille asiakkaille. Hemptankaaren toimintakeskuksen palveluissa on tarjolla päivätoiminta, työtoiminta sekä työhön valmennus.

Hempankaaren toimintakeskuksessa toiminta-ajatuksena on tarjota päivittäisessä toiminnassa asiakkaan hyvinvointia, osallisuutta ja työllistymistä aidosti lisäävää palvelua. Tärkeä päämäärämme Hempankaassa on edistää ja vahvistaa asiakkaidemme mahdollisuutta elää tasa-arvoisena yhteiskunnan jäsenenä. Palvelumme perustuu, asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen sekä vahvistamiseen. Hempankaaren toimintakeskuksen tehtävä on tukea ja ohjata asiakasta hänen omilla tavoitteillaan, valinnoillaan sekä suunnitelmissa ja sen mukaisen toiminnan järjestämisessä asiakkaille. Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunnan (KVANK) laatimat osallisuutta ja työllistymistä edistävän toiminnan laatuksiteerit ohjaavat osaltaan toimintaamme.

Toiminta järjestetään Hempankaaren toimintakeskuksessa pääsääntöisesti ryhmämuotoisena toimintana. Toiminta yksikkö on auki arkipäivisin, poissulkien vuosittain määriteltävät loma-ajat.

Asiakkaita päivittäin Hempankaaren toimintakeskuksessa käy noin 80.

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

vastaava ohjaaja Piia Raittinen

Nokian valtatie 25 C, 37100 Nokia

p. 050 3951 724

piia.raittinen@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.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja

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?

Hempankaaren toimintakeskuksen vastuuhenkilöinä toimii vastaava ohjaaja, joka vastaa yksikön päivittäisestä laadullisesta toiminnasta. Yksikön esihenkilön vastuulla on toimintayksikön palveluiden laadun varmistaminen Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten asumisen -ja päiväaikaisen toiminnan ylemmän johdon ohjeiden mukaisesti. Yksikön esihenkilö varmistaa, että kaikki toiminta noudattaa sovellettavia säädöksiä ja laatuvaatimuksia.

Hempankaaren toimintakeskuksen koko henkilöstö on keskeisessä roolissa yksikön palveluiden korkealaatuisessa tuottamisessa. Hempankaaren toimintakeskuksen esihenkilö sekä henkilökunta ovat sitoutuneet ja varmistavat, että palvelut täyttävät niille asetetut laatuvaatimukset ylemmän johdon sekä toiminnalle asetettujen laatukriteereiden (KVANK) mukaisesti. Käytössä olevat laadunhallinnan työkalut, kuten asiakastyytyväisyyskyselyt sekä asiakaskomitea, nämä muun muassa auttavat palveluiden arvioinnissa ja kehittämisessä. Järjestelmällinen asiakaspalautteen kerääminen ja analysointi on myös tärkeää, ja sen perusteella tehdään tarvittavat muutokset ja parannukset palveluihin.

Riskienhallintajärjestelmä (Granite) tehdään yksikössä puoli vuosittain koko henkilöstön kanssa. Riskienhallintajärjestelmä auttaa yksikössä mahdollisten riskien tunnistamista ja niiden hallitsemista. Yksikössä on suunnitelmat poikkeamatilanteiden varalta.

Henkilöstön jatkuva koulutus ja osaamisen kehittäminen ovat keskeisiä, jotta varmistetaan, että henkilöstö pystyy tarjoamaan turvallisia ja korkealaatuisia palveluja.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hempankaaren toimintakeskuksen palveluista vastaa kokonaisuudessaan Pirkanmaan hyvinvointialue ja palveluiden johtamisjärjestelmä on kuvattuna luvussa 1.2.

Päiväaikaisen toiminnan yksikön läsnä olevalla esihenkilöllä on selkeä kuva yksikön arjen toiminnoista ja palvelun laadusta. Toimintayksikön esihenkilön tehtävänä on johtaa palvelua laatu- ja asiakasnäkökulma huomioiden ja mahdollistaa tarvittavat resurssit laadukkaaseen työhön hyvinvointialueen antamissa puitteissa.

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.

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

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

Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen tavoite koskee kaikkia vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan asiakkaita (kehitysvammalaki 42 §). Asiakkaille tehdään yksilöllinen itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma. Itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa tai vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan sekä hänen laillisen edustajansa, omaisen tai muun läheisen kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä. Asiakkaiden

itseääräämistä voidaan tukea monin eri keinoin huomioiden voimavarojen lähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, vuorovaikutuksen tukeminen, yksilöllisyys ja turvallisuus.

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

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

Toimintayksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia, että muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Muistutus kirjataan saapuneeksi asianhallintajärjestelmä Pirreen ja asiaa aletaan välittömästi selvittää. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa enintään kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, pitää asiaan puuttua heti omavalvonnan keinoin ja korjata toimintaa tarvittavilta osin.

Lisätietoa: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit \(intra.pirha.fi\)](https://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Palveluun tyytymätön asiakas tai omainen voivat jättää yksikköön spontaanin asiakaspalautteen suullisesti, kirjallisesti tai sähköisesti. Asiakkaiden tai heidän läheistensä tekemät palautteet käsitellään yksikön esihenkilön toimesta viipymättä. Ilmoituksen käsittelijä päättää tietojen perusteella korjaavista toimenpiteistä, määrittelee vastuuhenkilön ja kirjaa tarvittaessa tiedot järjestelmään (esim. asiakastietojärjestelmään). Tarvittaessa käsittelijä voi siirtää tapahtuman seuraavalla vastuutasolla käsiteltäväksi asian laajuuden ja vakavuuden perusteella.

3.5 Henkilöstö

Pirkanmaan hyvinvointialueen esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista.

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

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

Sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin.

Yksikön esihenkilön tulee luoda edellytykset sille, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja että hän voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen esim. vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät, haastaviin tilanteisiin varautuminen tai apuvälineiden käyttö sekä fyysinen avustaminen vuosittain tarkistettavan henkilöstön kehittämissuunnitelman mukaisesti. Tarvittaessa esihenkilö huolehtii myös työnohjauksen järjestämisestä henkilöstölle. Uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdyttämiseen tulee olla yksikössä käytössä perehdytysohjeet sekä kirjallinen perehdytysuunnitelma. Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan yksiköissä perehdytykseen käytetään Intro-järjestelmää.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hempankaaren toimintakeskuksessa on 17 työntekijää. Hempankaaren toimintakeskuksessa 14 työntekijää työskentelee tehtävissä kokoaikaisesti ja loput osa-aikaisesti. Yksikön esihenkilö tarkistaa, että kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat asianmukaisesti rekisteröityjä ja heillä on tarvittavat ammattioikeudet. Vakinaisesti työtehtävään valittavalta henkilöstöltä tarkistetaan myös aina aiemmat työsuhteet sekä suosittelijat haettavaan tehtävään.

Yksikön henkilöstössä toimii myös muita ammattilaisia kuin sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneita.

Palvelun tuottamiseen osallistuvalla henkilöstöllä on tehtäviinsä tarvittava koulutus, riittävä osaaminen ja ammattitaito. Henkilöstön perehdyttäminen Intro-järjestelmän kautta on kattavaa ja varmistaa, että uudet työntekijät omaksuvat nopeasti toimintayksikön ja organisaation käytännöt ja toimintatavat. Jatkuva ammattitaidon ylläpitäminen ja täydennyskoulutus ovat olennainen osa henkilöstön kehittämistä, varmistaen korkeatasoisen palvelun jatkuvuuden. Yksikössä seurataan esimerkiksi kehityskeskustelujen avulla henkilöstön osaamista, työskentelyn asianmukaisuutta, mahdollisesti havaittuihin epäkohtiin puututaan välittömästi.

Hempankaaren toimintakeskuksessa ei ole ollut vuokratyövoiman käyttöä.

Opiskelijoiden oikeus toimia laillistetun sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöstön tehtävissä:

Tarkistetaan opiskelijan toimittamasta väliaikaisesta opintosuoriterekisteriotteesta.

Lähihoitajan opinnoista tulee olla suoritettuna 2/3, jotta opiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisena. Sairaanhoitaja tai sosionomi voi toimia lähihoitajan sijaisuudessa suoritettuaan opinnoistaan 60 opintopistettä sekä lääkehoidon opinnot.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hempankaaren toimintakeskuksessa työskentelee 15 ohjaajaa 1 työvalmennuksen ohjaaja sekä vastaava ohjaaja. Työvalmennuksen ohjaaja työskentelee pääsääntöisesti toimintakeskuksen ulkopuolella. Yksikössä tarvittava henkilöstömäärä riippuu kulloisenkin päivän toimintayksikön asiakkaiden määrästä, erityisen tuen tarpeesta ja toimintaympäristöstä. Yksiköissä huomioidaan henkilöstön riittävä sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillinen osaaminen aamuisin pidettävällä aamupalaverilla. Palaverissa käsitellään joka ryhmän asiakas/henkilöstömäärä ja yksikön sisäisillä uudelleenjärjestelyillä kuten ohjaajien siirtymisillä ryhmästä toiseen tai ryhmien yhdistämisillä voidaan myös paikata väliaikaisesti ohjaajan poissaoloaikoja. Tarvittaessa myös vastaava ohjaaja sijaistaa asiakkaiden ohjaustehtävissä.

Henkilöstön työaika on säännöllinen, ma–to kello 8–15.45 pe kello 8–15.15. Vuosilomia sijaistetaan sisäisillä järjestetyillä ja yksikössä myönnetään vuosilomia pääsääntöisesti vain yhdelle työntekijälle kerrallaan. Sijaisia Hemptankaaaren toimintakeskuksessa käytetään, mikäli se on toiminnan toteuttamisen kannalta välttämätöntä. Erityisissä tilanteissa myös asiakkaiden jääminen asumisen yksiköihin on mahdollista.

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.

Terveysthuoltolaissa 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. Terveysthuoltolaki 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 - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hempankaaren toimintakeskuksessa monialainen yhteistyö on joustavaa ja vakiintunut käytäntö asiakkaiden tilanteissa. Yhteistyötä tehdään asiakasasioissa, mutta myös aktiivisesti johtamisen ja toiminnan kehittämisen tasolla. Asiakasasioiden yhteistyökumppaneita asiakkaan palvelujen toteuttamiseksi ja kehittämiseksi ovat mm. asiakaskohtaiset työryhmät, (vammaissosiaalityö, asumisyksiköt, HAVU-tiimi), asiakkaan läheiset, TE-palvelut, erilaiset yritykset.

Lisäksi päiväaikaisen toiminnan palvelujen kehittämiseksi tehdään yhteistyötä koko Pirkanmaan hyvinvointialueen päiväaikaisten toimintojen yksiköiden kanssa mm. yhteisissä palaverissa ja erilaisilla suunnitelmilla henkilöstön mahdollisuudesta käydä päivätutustumisilla toisiin yksiköihin.

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?

Hempankaaren toimintakeskuksen tilat sijaitsevat Nokian keskustan tuntumassa palveluiden välittömässä läheisyydessä. Toimitilat ovat yhdessä tasossa ja ovat esteettömät.

Toimintakeskuksessa on yhteiskäytössä olevia tiloja, kuten ruokailutila, sali sekä ryhmien toimintaan tarkoitettuja tiloja. Ryhmätilojen käyttötarkoitusta voidaan muuttaa tarpeen mukaan. Esihenkilöllä on oma toimistotilansa. Toimintakeskuksessa on jakelukeittiö. Asiakkailla ja henkilökunnalla on omat pukuhuone- ja wc tilansa. Toimintakeskuksella on käytössään oma ulkoterassi. Hempankaaren toimintakeskuksen lähellä on laajat mahdollisuudet ulkoiluun sekä kulttuuri- ja liikuntapalveluihin.

Asiakkaiden yhteiskäytössä olevia toimintavälineitä ovat mm. Clevertouch, VR-lasit, erilaiset pelit, pyörä yms. Toimintavälineiden kunnosta huolehtii yksikön henkilökunta ja huollosta hyvinvointialue.

Tila on vuokrakiinteistö. Pirkanmaan hyvinvointialueen kiinteistöpalveluiden vastuualue vastaa toimipisteen ylläpidosta, olosuhteista ja [turvallisuudesta](#) sekä käyttöhyödykkeiden hankinnasta. Kohteelle on nimetty oma kohdevastaava Petri Rantavuori. Kiinteistöpalvelut ylläpitävät tilarekisteriä ja huolehtii kaikista tiloihin liittyvistä sopimuksista (kuten vuokra-, sähkösopimukset). Toimitiloissa tapahtuvat ylläpito, olosuhde tai turvallisuuteen liittyvät asiat hoidetaan Paketti -järjestelmän kautta. Toimintakeskusta vuokrataan Nokian kehitysvammaisten tukiyhdistykselle Pirkanmaan hyvinvointialueen päätöksellä.

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 lääkinätekniiikan päivittäiset huolto- ja ylläpitopalvelut.

Lääkinnällisten 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: [Lääkintätekniikka – intra.pirha.fi](http://lääkintätekniikka – intra.pirha.fi)

Tietosuoja ja tietoturva

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

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

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

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Marko Immonen

Lisätietoja: Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet – intra.pirha.fi

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hempankaaren toimintakeskuksen asiakkailta on mahdollisuus saada käyttöönsä tarvitsemiaan apuvälineitä. Päävastuu asiakkaiden apuvälineiden hankinnasta on asiakkaiden läheisillä tai asumisen yksiköllä. Henkilökunnalle järjestetään tarvittaessa koulutusta, jossa perehdytään asiakkaan apuvälineiden käytön ohjaukseen. Henkilökunta ilmoittaa välittömästi huomattessaan apuvälineessä huollon tarvetta asiasta asiakkaan apuvälineistä vastaavalle taholle. Tarvittaessa työntekijät voivat konsultoida asiakkaan apuvälineistä vastaavaa tahoa.

Hempankaaren toimintakeskuksen esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita. Jokainen uusi työntekijä suorittaa Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteisen tietosuoja- ja turva koulutuksen. Tietosuoja- ja turva koulutuksen suorittamista työntekijä saa todistuksen. Asiakastietojen käsittelystä ja käyttöoikeuksien antamisesta on laadittu omat ohjeensa. Asiakastietojärjestelmänä on KantaEffic. Esihenkilö valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksien mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Esihenkilö voi pyytää tarvittavaa lisäkoulutusta tietosuoja- ja turva asioissa yksikköön. Hempankaaren toimintakeskuksen esihenkilö vastaa, että henkilöstö tietää toimintatavat tietoturvan ja tietosuojaloukkausten osalta ja perehdyttää yksikkökohtaisiin ohjeisiin tietosuojan varmistamiseksi. Myös asiakkaiden toiminnan ohjauksessa huomioidaan tietosuoja, esim. valokuvaamisen ohjeistus.

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 lääkeshoidon toimintaohjeita.

Lisätietoja intrassa: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma \(intra.pirha.fi\)](https://intra.pirha.fi)

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hempankaaren toimintakeskuksen turvallinen lääkehoito perustuu osaltaan säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään toimintayksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitoa toteuttavat siihen kirjallisen luvan saaneet työntekijät. Hempankaaren toimintakeskuksessa annetaan asiakkaan tarvitsemat päivittäisessä käytössä sekä tarvittavana olevat lääkkeet. Lääkeshoidossa noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjetta turvallisesta lääkehoidosta sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaispalveluiden lääkehoitosuunnitelmaa. Henkilökunnan lääkehoidon osaamisen varmistamiseen, ylläpitämiseen ja seurantaan käytetään Lääkehoidon Osaaminen Verkossa –koulutuksen (LOVe) kurssit, kurssi suoritetaan viiden vuoden välein.

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](#)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hempankaaren toimintakeskuksessa asiakkailla sekä henkilökunnalla käytössään pukuhuoneet, henkilökohtaiset pukukaapit ja mahdollisuus käsien pesuun, käsihuuhteen käyttöön sekä muut peseytymismahdollisuudet. Käsihygieniaan kiinnitetään erityistä huomiota ja asiakkaita ohjataan ja opastetaan oikeaoppiseen käsienpesuun sekä terveyskäyttäytymiseen tartuntatautien osalta.

Henkilökunnalla on käytössään työvaatetus. Työvaatteiden huolto tapahtuu Pirkanmaan hyvinvointi alueen ohjeistuksen mukaisesti.

Toimintakeskuksessa on kirurgiset suu-nenäsuojat, visiirit, suojakäsineet, sekä suojapähineet ja -essut mahdollisen vakavan tartuntatautivaaran varalta. Henkilökunta on ohjeistettu suojainten käyttöön.

Tarvittaessa yksiköstä konsultoidaan alueen hygieniahoitajaa.

Hempankaaren toimintakeskuksen ylläpitosiivous on järjestetty palveluntuottajan kautta; siivouspalvelun tuottaa Voimia. Ylläpitosiivousta tehdään 5x vko. Perussiivous tilataan tarpeen mukaan erikseen. Jokainen työntekijä vastaa osaltaan tilojen turvallisuudesta ja yleisestä siisteydestä sekä ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat sovitun käytännön mukaisesti.

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?

Koko henkilöstö suorittaa tietoturva- ja tietosuojaosaamisen koulutuksen. Esihenkilön vastuulla on seurata työntekijöiden tietoturva- ja tietoturvaosaamista. Työntekijä allekirjoittaa kirjautuessaan Pirkanmaan hyvinvointialueen järjestelmään salassapito- ja tietoturvallisuussitoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä salassapito- ja tietosuojasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Henkilötietojen käsittelyn sekä tietosuojan ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Hemptankkaaren toimintakeskuksessa on nimetty turvallisuusyhdyshenkilö, jonka tehtävänä on myös osaltaan tietosuoja- ja turva asioiden havainnointi sekä tiedottaminen. Esihenkilö sekä turvallisuusyhdyshenkilö tekevät puolivuositain yksikössä tieturvakävelyn. Tietosuoja- ja turva tiimi huolehtii siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota. Hyvinvointialueella on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon.

Tietosuojatiimi käy yhdessä ilmoittajan ja esihenkilön kanssa läpi tapahtuman ja toimet.

Tietosuojatiimi seuraa palveluyksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa yksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

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: pirha.fi/osallistu-ja-vaikuta.

Suorat palautteet käsitellään viimeistään 12 vuorokauden kuluttua niiden saapumisesta. Mikäli asiakas on jättänyt yhteystietonsa, asiakkaalle vastataan. Saatua asiakaskokemustietoa hyödynnetään käytännössä ja osana kaikkea päätöksentekoa sekä kehittämistä.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hempankaaren asiakkaille on laadittu asiakastytyväisyyskysely vuosittain. Läheisten palautetta on kerätty esim. läheisten illassa sekä erillisesti lähetettynä kyselynä. Hempankaaren toimintakeskuksessa on oma asiakaskomitea, joka kokoontuu kerran kuukaudessa. Komiteassa käsitellään asiakaspalautteita sekä asiakkailta nousseita ehdotuksia toiminnan kehittämiseen. Asiakaspalautetta kerätään suullisesti sekä kirjallisesti asiakastyön tekemisen yhteydessä esim. pajapäivien yhteydessä. Lisäksi läheisten toivotaan antavan palautetta suoraan työntekijöille. Ohjaus- ja palvelusuunnitelmapalaverit ovat

asiakkaan sekä mahdollisesti hänen läheistensä kanssa keskeinen tilaisuus arvioida asiakkaan saaman palvelun laatua Hemptankkaaren toimintakeskuksessa.

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 ennakoitujen 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. (Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Henkilökunta hyödyntää näyttöön perustuvia toimintamalleja asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien tunnistamiseksi ja haittojen ehkäisemiseksi. (Pirkan 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?

Hemptankkaaren toimintakeskuksen riskit käsitellään osana Pirkanmaan hyvinvointialueen päiviaikaisen toiminnan yksikköjen riskejä.

Hempankaaren toimintakeskuksen riskienhallinnasta vastaa yksikön esihenkilö. Esihenkilö vastaa siitä, että Hempankaaren toimintakeskuksen riskienhallinta on organisoitu yksikössä tehokkaasti ja kattavasti. Tämä sisältää riskien tunnistamisen, arvioinnin ja hallinnan, sekä niiden vaikutusten minimoinnin. Riskienhallinta on järjestetty Hempankaaren toimintakeskuksessa Pirkanmaan hyvinvointialueen prosessien ja käytäntöjen mukaisesti. Riskit tunnistetaan säännöllisesti tehtävissä riskikartoituksissa, joissa arvioidaan toiminnan mahdollisia riskejä asiakas- ja työturvallisuuden kannalta. Näissä kartoituksissa otetaan huomioon sekä päivittäiseen toimintaan liittyvät riskit että yllättävät ja poikkeukselliset tilanteet. Keskeiset riskit tunnistetaan ja niille laaditaan suunnitelmat, jotka sisältävät ennaltaehkäisevät toimenpiteet ja toimintatavat riskien toteutuessa. Riskienhallinnassa huomioidaan erityisesti ne riskit, jotka voivat vaikuttaa suoraan asiakasturvallisuuteen, kuten laitteiden ja järjestelmien toimintahäiriöt, henkilöstön riittävyys ja osaaminen sekä tietoturvallisuuteen liittyvät uhat. Tunnistettujen riskien suuruus ja vaikutus palvelutoimintaan arvioidaan. Hempankaaren toimintakeskuksen henkilöstö osallistuu aktiivisesti riskienhallintaan. Tämä varmistaa, että kaikilla työntekijöillä on tarvittavat valmiudet toimia riskitilanteissa.

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?

Riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan jatkuvalla seurannalla ja arvioinnilla yksikössä. Henkilöstöä tiedotetaan kuukausipalavereissa riskienhallintakäytännöistä ja henkilöstö osallistuu riskien tunnistamiseen ja hallintaan. Käytössä on HaiPro-järjestelmä, jonka kautta henkilöstö raportoi mahdollisista

poikkeamatilanteista ja turvallisuuteen liittyvistä huolenaiheista. Kuukausipalavereissa käydään läpi kuukauden Hai-pro-ilmoitukset, ilmenneisiin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen edellyttämällä tavalla nopeasti ja tehokkaasti. Hai-pro -vaaratapahtumien ilmoitusmenettely, joka mahdollistaa yksikössä nopean reagoinnin ja toiminnan kehittämisen riskien vähentämiseksi. Yksikössä käydään Granite-riskienhallintajärjestelmä koko paikalla olevan henkilöstön kanssa läpi puolivuositain.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan jatkuvasti. Hemptankaaren toimintakeskuksessa tehdään tarvittavat riskikartoitukset, joiden avulla arvioidaan riskienhallinnan tehokkuutta ja tunnistetaan mahdolliset parannuskohteet. Esihenkilö vastaa riskienhallintatoimenpiteiden koordinoinnista ja varmistaa, että kaikki havaittavat riskit käsitellään ja niihin reagoidaan asianmukaisesti. Apuna esihenkilöllä riskienhallinnan arvioinnissa on yksikössä toimiva turvallisuusyhdyshenkilö. Hygieniaohjeiden ja infektio- torjunnan toteutumista seurataan tiiviisti. Henkilöstöä koulutetaan hygieniakäytännöistä ja heitä kannustetaan noudattamaan tarkkoja ohjeita infektioiden ehkäisemiseksi. Yksikön vaara- ja haittatapahtumien raportointikäytännöt ovat selkeät. Henkilöstön riskienhallinnan osaamisen varmistamiseksi järjestetään Pirkanmaan hyvinvointi alueella säännöllistä koulutusta ja perehdytystä. Kaikki työntekijät saavat saaneet koulutusta riskienhallintakäytännöistä, hygieniasta, infektioiden torjunnasta ja vaaratilanteiden raportoinnista. Lisäksi henkilöstö osallistuu jatkuvaan oppimiseen ja kehittämiseen, mikä parantaa heidän valmiuksiaan tunnistaa ja hallita riskejä tehokkaasti. Näiden käytäntöjen avulla yksikössä voidaan varmistaa, että riskienhallinta on tehokasta, että hygienia- ja infektio- torjuntakäytännöt toteutuvat asianmukaisesti, että vaara- ja haittatapahtumat raportoidaan ja käsitellään asianmukaisesti, ja että henkilöstön osaaminen riskienhallinnassa on hyvällä tasolla. Tämä varmistaa turvallisen palvelun kaikille asiakkaillemme sekä hyvän työturvallisuuden työntekijöille.

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?

Hempankaaren toimintakeskuksen asiakaskuljetuksia hoitaa sopimuksen mukaisesti Tuomilogistiikka. Päiväaikaisen toiminnan kuljetusjärjestelyt ja niihin liittyvät muutokset ja palautteet sovitaan toimintakeskuksen kautta palveluntuottajan kanssa.

Hempankaaren toimintakeskuksella ruokapalveluiden järjestäjänä on Voimia Oy. Asiakkaille on tarjolla erillisestä ruokamaksusta lounas sekä välipala ja kahvi, tee tai mehu. Asiakkaista noin 2/3 osa syö lounaan yksikön jakelukeittiön tiloissa. Noin 1/3 osa asiakkaista käy saman palveluntuottajan tiloissa ravintola Nosteessa syömässä lounaan. Päiväaikaisen toiminnan ruokailut ja niihin liittyvät muutokset ja palautteet sovitaan toimintakeskuksen kautta suoraan palveluntuottajan kanssa. Palveluntuottajan kanssa on säännölliset yhteydenpidot kuukausittain.

Hempankaaren toimintakeskuksessa ylläpitosiivous on järjestetty palveluntuottajan kautta; siivouspalvelun tuottaa Voimia Oy. Ylläpitosiivousta tehdään 5x vko. Perussiivous tilataan tarpeen mukaan erikseen. Tilojen siivous ja niihin liittyvät muutokset sekä palautteet sovitaan toimintakeskuksen kautta suoraan palveluntuottajan kanssa. Palveluntuottajan kanssa on säännölliset yhteydenpidot kuukausittain.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Valmius- ja jatkuvuussuunnitelma sisältää kattavat toimenpiteet, jotka on suunniteltu vastaamaan erilaisiin riskeihin ja uhkiin, kuten luonnonkatastrofeihin, teknisiin häiriöihin tai henkilöstön äkillisiin poissaoloihin. Suunnitelmassa määritellään selkeät roolit ja vastuut sekä toimintatavat, joita noudatetaan häiriötilanteissa. Koko vastuualueelle on luotu yhtenäiset toimintakortit, jotka löytyvät alueen yleiseltä Teams-kanavalta.

Vammaispalveluiden johto johtaa toimintasuunnitelmien laatimista toimialueelle ja päivittäminen tapahtuu yhteistyössä asumisen- ja päiväaikaisen toiminnan yksikköjen esihenkilöiden kanssa. Tämä kaikkien toimipisteiden yhteistyö varmistaa, että suunnitelmat kattavat kaikki toiminnan osa-alueet ja että ne ovat käytännössä toteutettavissa.

Jatkuvuussuunnitelmassa varmistetaan, että kaikki kriittiset toiminnot voidaan ylläpitää häiriötilanteessa ja jatkaa mahdollisimman pian normaalisti häiriötilanteen ollessa ohitse. Tämä sisältää asumisen- ja päiväaikaisen toimintojen varajärjestelmien määrittelyn, henkilöstön koulutuksen ja harjoitukset, sekä tiedotuksen ja viestinnän järjestelyt.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Yksikön esihenkilö varmistaa, että henkilöstöllä on tarvittava osaaminen ja sitoutuminen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan. Henkilöstölle on Pirkanmaan hyvinvointialueen tarjoamana jatkuvaa koulutusta ja perehdytystä omavalvonnan käytännöistä.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on saatavilla yksikössä ilmoitustaululla sekä yksikön omassa tiedotuskanavassa. Henkilöstölle toimitetaan omavalvontasuunnitelma myös sähköpostin liitteenä. Henkilöstölle tiedotetaan suunnitelman muutoksista säännöllisesti, jotta he voivat toimia ajantasaisen tiedon pohjalta ja noudattaa uusia käytäntöjä ja ohjeita. Yksikön esihenkilö huolehtii, että omavalvontasuunnitelman ja siihen tehtävien päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan osana yksikön päivittäistä toimintaa. Yksikön esihenkilön tehtävä on varmistaa, että omavalvontakäytännöt ovat osa jokapäiväistä toimintaa ja että ne tukevat laadukasta ja turvallista palvelua.

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

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.

Palveluyksikön 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 Nokia 30.8.2024 |
| Palveluyksikön vastuuhenkilö Piia Raittinen |
| Toimialuejohtaja Tuulikki Parikka |



Seuraa meitä somessa.