

Pirkanmaan hyvinvointialue



Lasten kuntoutusyksikkö
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	Oma- ja ulkovalvontasuunnitelman laatiminen	3
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	4
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	5
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	5
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	6
3.4	Muistutusten käsittely	11
3.5	Henkilöstö	11
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	13
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	13
3.8	Toimitilat ja välineet	15
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	15
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	18
3.11	Infektioiden torjunta	19
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	20
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	25
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	25
5	Oma- ja ulkovalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	26
5.1	Toimeenpano	26
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	26
6	Oma- ja ulkovalvontasuunnitelman hyväksyntä	27

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> <u>kirjaamo@pirha.fi</u> <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u>
Y-tunnus 3221308–6
Palveluyksikön nimi Lasten kuntoutusyksikkö
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Lasten kuntoutusyksikkö, Rakennus 72 2.kerros, Pitkäniementie 11, 33380 Pitkäniemi
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Kehitysvammaiset lapset, 10 asiakaspaikkaa

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vammaispalvelujen vaativat erityispalvelut

Vammaisten vaativat erityispalvelut tarjoavat tutkimus- ja kuntoutuspalveluita kaikenikäisille kehitysvammaisille henkilöille. Vaativat erityispalvelut täydentävät sosiaalipalveluiden ja terveydenhuollon peruspalveluita. Palvelut perustuvat lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta ja ovat asiakkaalle maksuttomia. Kehitysvammaisen henkilön ylläpidosta voidaan periä maksu. Palveluita tarjotaan ensisijaisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen asukkaille. Vaativien erityispalveluiden tukikeskus sijaitsee Nokian Pitkäniemessä.

Vaativissa erityispalveluissa:

- hoidetaan kehitysvammaisuuteen liittyviä erityiskysymyksiä
- suunnitellaan kehitysvammaisten kuntoutusta
- selvitetään käytös- ja mielenterveysongelmia ja autismikirjon häiriöön tai ikääntymiseen liittyviä haasteita

Palvelumuotoja ovat:

- asiakkaan omaan toimintaympäristöön tarjottavat asiantuntijapalvelut,
- poliklinikkapalvelut,
- tutkimus- ja kuntoutusjaksot sekä
- tahdosta riippumaton erityishuolto
- lasten lyhytaikainen hoito ja huolenpito

Vaativat erityispalvelut koostuvat neljästä laitoskuntoutusyksiköstä, toiminnallisen kuntoutuksen yksiköstä ja vammaispalvelujen poliklinikasta sekä lasten lyhytaikaisen hoidon yksiköstä.

Laitoskuntoutusyksiköissä on yhteensä asiakaspaikkoja 68 ja lasten lyhytaikaisen hoidon yksikössä 4 asiakaspaikkaa.

Vaativien erityispalvelujen toimintaa johtaa vastuualuejohtaja yhteistyössä palvelupäällikön ja ylilääkärin kanssa. Jokaisessa palveluyksikössä on oma osastonhoitaja tai palveluvastaava.

Vaativissa erityispalveluissa työskentelee noin 250 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, kuten lääkäreitä, sairaanhoitajia, lähihoitajia, sosionomeja, sosiaalityöntekijöitä, psykologeja ja eri alojen terapeutteja.

Lasten kuntoutusyksikön kuvaus:

Lasten kuntoutusyksikössä tarjotaan hoitoa ja kuntoutusta kehitysvammaisille alle 18-vuotiaille lapsille. Asiakaspaikkoja on yhteensä 10. Lasten kuntoutusyksikön toiminta painottuu hoitoon ja

kuntoutukseen ja lyhytaikaisiin tutkimus- ja hoitajaksoihin. Yksikössä on mahdollista olla myös pidempiaikaisesti. Jalkautuvat palvelut ovat mahdollisia kuntoutuksen tukemiseksi ja alkutilanteen kartoittamiseksi.

Kuntoutus- tai hoitajakson pituus ja sisältö määritellään yksilöllisesti asiakkaan ja perheen tarpeiden mukaan. Jakso sisältää asiakkaan kokonaistilan arviointia, erilaisia tutkimuksia, lääkemuutosten seuranta, somaattisten sairauksien hoitoa ja jatkokuntoutusta sekä perheiden tukemista. Palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat yksikössä myös mahdollisia.

Lasten kuntoutusyksikön asiakkaat tarvitsevat runsaasti erilaisia hoitoon liittyviä välineitä sekä liikkumiseen ja kommunikointiin liittyviä apuvälineitä arjessa suoriutumisen tueksi. Asiakkaiden hoitoa ja kuntoutusta suunnittelee ja toteuttaa moniammatillinen työryhmä yhdessä hoitohenkilöstön kanssa. Fysioterapia on vahvasti mukana asiakkaiden arjessa.

Henkilökuntaa Lasten kuntoutusyksikössä tarvitaan 33. Osastonhoitajan lisäksi on 22 lähihoitajaa, 7 sairaanhoitajaa, 1 apulaisosastonhoitaja, 1 kuntoutusohjaaja ja 1 osastonsihteri. Lasten kuntoutusyksikössä työskentelee myös osastonylilääkäri, joka on virka-aikaan tavoitettavissa.

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

Tea Puisto, osastonhoitaja

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Tea Puisto, osastonhoitaja

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

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

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

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

(Pirkan 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.

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaispalveluiden palvelulupaus: ”*Tarjoamme yhdenvertaisia, esteettömiä ja saavutettavia palveluita, joissa asiakasta kuunnellaan ja kunnioitetaan oman elämänsä asiantuntijana*” luo pohjan laadunhallinnalle. Vaativien erityispalveluiden palveluista on tehty prosessikuvauksia, jotka luovat perustan palveluiden toteuttamiselle. Kuntoutusyksiköiden asiakkaille on asetettu kuntoutuksen tavoitteet ja niiden toteutumista sekä asiakkaan palvelutarpeen muutoksia seurataan päivittäin hyödyntäen tilanteeseen sopivia toimintakyvyn yms. Mittareita.

Lasten kuntoutusyksikössä hoidolle asetettuja tavoitteita mitataan mm. Seuraavilla asioilla:

- hoitotyön yhteenvedot
- ACP-keskustelut
- imo-yhteenvedot
- moniammatillisissa palaverissa

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Esihenkilö vastaa yksikön omavalvonnan johtamisesta yhteistyössä palvelupäällikön ja vastuualuejohtajan kanssa. Toimialuejohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelmat.

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?

Palveluihin pääsy

Vaativat erityispalvelut täydentävät sosiaalipalveluiden ja terveydenhuollon peruspalveluita. Palvelut perustuvat lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta. Palveluun ohjaututaan sosiaalihuollon sähköisellä palvelupyynnöllä tai terveydenhuollon läheteellä. Läheteet ja palvelupyynnot käsitellään viikoittain osaston ylilääkäreiden toimesta hyödyntäen moniammatillista työryhmää. Palvelupyynnöiden/ läheteiden käsittelyssä arvioidaan asiakkaan palvelutarvetta olemassa olevan tiedon valossa. Tarvittaessa pyydetään lisätietoa lähettävältä taholta ja/tai tehdään jalkautuvakäynti asiakkaan omaan toimintaympäristöön. Asiakkaalle varataan hänen tarvitsemansa aika asiantuntijapalveluihin tai kuntoutusjakso. Tarvittaessa ohjataan asiakas muihin palveluihin, joissa hänen palvelutarpeeseensa pystytään vastaamaan tarkoituksenmukaisemmin.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma kuntoutusjaksolla

Kuntoutusjaksolle tullessa asiakkaasta on lähete/palvelupyyntö. Lähettävään tahoon ollaan yhteydessä tarvittaessa lisätietojen saamiseksi. Tarvittaessa tehdään myös kuntoutusjaksoa edeltävä käynti asiakkaan omaan toimintaympäristöön palvelutarpeen arvioimiseksi. Lisäksi esitietolomakkeella kerätään tarvittavia tietoja palvelutarpeen arviointia ja kuntoutuksensuunnittelua varten.

Asiakkaan palvelut suunnitellaan yksilöllisen tarpeen mukaan yhdessä asiakkaan ja hänen lähiverkostonsa sekä yhteistyökumppaneiden kanssa. Kuntoutusjakson alkuvaiheessa kuntoutusohjaaja kutsuu asiakkaan, hänen läheisensä, asiakkaan sosiaalityöntekijän ja muut yhteistyötahot kuntoutuspalaveriin, jossa laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Kuntoutussuunnitelma sisältää myös kehitysvammalain edellyttämät toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen tukemiseksi. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma pohjautuu asiakkaan palvelutarpeeseen.

Kuntoutussuunnitelma päivitetään vähintään 6 kk välein. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Palveluntarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Kuntoutusyksiköissä asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti arjen tilanteissa, moniammatillisessa työryhmässä ja asiakkaan kuntoutuspalaverissa. Arvioinnin tukena käytetään erilaisia arviointivälineitä kuten; käyttäytymisenseuranta, hoitotyönyhteenvedot, IMO-yhteenvedot tai moniammatillisen työryhmän palaverit. Käytettävät arviointivälineet valitaan kunkin asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Asiakkaan palvelutarve kirjataan asiakastietojärjestelmä Uranukseen asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua ja kuntoutusta koskevaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan.

Kuntoutusyksikössä asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjalta laaditaan kuntoutusjakson tarkemmat tavoitteet ja suunnitellaan toimenpiteet/ keinot, joiden avulla tavoitteisiin päästään. Kuntoutusyksiköiden henkilöstö toteuttaa asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa.

Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja/omahoitajat, joiden tehtäviin kuuluu yhteydenpito omaisiin ja asiakkaan tukeminen yhteydenpidossa kuntoutusjakson aikana. Asiakkaan omahoitajilla on myös vastuu huolehtia omalta osaltaan asiakkaan kuntoutumistavoitteiden arvioinnista ja saavuttamisesta. Päivittäisissä kirjaamisissa arvioidaan, miten suunnitelmaan kirjatut tavoitteet saavutetaan. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman tiedot kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään ja sen sisältöjen toteutumista arvioidaan ja kirjataan joka työvuorossa toteutuneita asioita. Lisäksi yksikön kuntoutusohjaaja seuraa asiakkaan kuntoutumiselle asetettujen tavoitteiden ja sovittujen toimenpiteiden toteutumista. Tarvittaessa toimintatapoja muutetaan siten, että ne vastaavat paremmin asiakkaan tarpeita. Kuntoutusjakson aikana asiakkaan kuntoutusta suunnitellaan ja seurataan moniammatillisessa työryhmässä.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen ja rajoitustoimenpiteet

Kehitysvammaisten erityishuoltoa tulee toteuttaa ensisijaisesti yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Asiakkaiden palvelut ja hoito perustuvat lähtökohtaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Kehitysvammalain (42 a §) määrittää toimenpiteet, joiden avulla henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tuetaan. Jokaiselle kuntoutusjaksolla olevalle asiakkaalle laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma, johon kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Suunnitelmassa huomioidaan:

1. toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
2. kohtuulliset mukautukset asiakkaan täysmääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
3. asiakkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät
4. keinot, joilla asiakkaan erityishuoltoa toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoittamistoimenpiteitä
5. rajoitustoimenpiteet, joita asiakkaan erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen perustuu lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta (42 b-p §). Erityishuollossa voidaan käyttää laissa määriteltyjä rajoitustoimenpiteitä ainoastaan silloin, kun laissa säädetyt rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat yleiset edellytykset ja rajoitustoimenpidekohtaiset erityiset edellytykset täyttyvät. Rajoitustoimenpiteisiin turvautuminen on aina viimesijainen keino. Ennakointi ja ennaltaehkäisy ovat aina ensisijainen toimenpide, jottei rajoittamista tarvittaisi. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Kuntoutusyksiköillä on arkipäivisin käytettävissä yksikölle nimetty moniammatillinen työryhmä, jossa on lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten. Rajoitustoimenpiteitä voi käyttää ainoastaan yksikön henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenpalvelujen ammattihenkilöt.

Rajoitustoimenpiteistä ja päätöksistä keskustellaan asiakaskohtaisesti yksikön moniammatillisessa työryhmässä sekä tehdään asiakaskohtaiset suunnitelmat itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta sekä rajoitustoimenpiteiden vähentämisestä asiakaskohtaisesti. Suoritetut rajoitustoimenpiteet kirjataan omalle lomakkeelle, jossa on huomioitu lain vaatimukset. Osastonhoitaja lukee ne ja vahvistaa allekirjoituksella. Lisäksi suoritetut rajoitustoimenpiteet tilastoidaan sekä kirjataan asiakastietojärjestelmään. Rajoitustoimenpidepäätökset tehdään lain vaatimalla tavalla.

Valituskelpoiset rajoitustoimenpidepäätökset lähetetään valitusosoituksineen asiakkaalle, omaiselle tai edunvalvojalle tarkoituksena varmistaa valitusmahdollisuuden arvioiminen, jos asiakas ei siihen itse kykene. Rajoitustoimenpidepäätökset sekä kuukausittaiset rajoitustoimenpidekoonnit lähetetään lisäksi vammaispalveluihin ja asiakkaan omaiselle tai edunvalvojalle.

Hyvinvointialueelle on tehty kehitysvammaisten palveluihin oma IMO-käsikirja, joka on saatavilla henkilökunnalle intrassa ja sitä käytetään uuden henkilöstön perehdytyksessä. Henkilökuntaa ja esihenkilöitä koulutetaan säännöllisesti IMO-asioihin. Lisäksi hyvinvointialueella on Moodle oppimisympäristössä IMO-verkkokoulutus. Lisäksi vaativien erityispalveluiden henkilöstö käy AHHA-koulutuksen

Vaativissa erityispalveluissa:

1. henkilökunta perehdytetään ja ohjeistetaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista tukeviin ja edistäviin työmenetelmiin ja keinoihin.
2. henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenpalvelujen ammattihenkilöt koulutetaan haastavien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen;
3. toimintayksikössä edistetään rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintatapojen käyttöön ottamista;
4. henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tuetaan ja edistetään asianmukaisin kalustein, välinein ja tilaratkaisuin.

Lasten kuntoutusyksikköön tullaan läheteellä yllä mainitulla tavalla. Rajoittamistoimenpiteisiin liittyviä periaatteita on sovittu yksikössä kuntoutettavien lasten ominaisuuksien vuoksi. Tärkein asia lasten hoidossa on turvallisuus.

Ennakointi ja ennaltaehkäisy on aina ensisijainen toimenpide, ettei rajoittamista tarvittaisi. Kaikki rajoittamistoimenpiteet dokumentoidaan, tehtyjä rajoitustoimenpiteitä käsitellään ja pyritään kehittämään toimintaa niin, että rajoittamistoimenpiteet vähenevät Lasten kuntoutusyksikössä. On joitain rajoittamisia, mitä ei toiveista huolimatta voida saada vähenemään, koska ne liittyvät vahvasti lasten turvalliseen hoitoon. Yksikössä hoidettavat lapset saattavat olla spastisia tai hypotonisia, raajojen liikkeet ennakoimattomia ja toisinaan voimakkaita. Lapsilla esiintyy rajujakin epilepsiakohtauksia, joiden aikana on tärkeää huolehtia turvallisesta hoidosta.

Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan säännöllisesti moniammatillisessa tiimissä. Mikäli tarve näyttäytyy pitkäaikaisena, kirjataan tämä myös mainintana rajoitustoimenpidepäätökseen. Kuntoutussuunnitelman laadinnan yhteydessä käydään läpi myös rajoitustoimenpiteet ja niiden kestot ja milloin niitä seuraavan kerran arvioidaan.

Sängyn- ja pesupritsin laidat ovat perusteltuja rajoitustoimenpiteitä tilanteissa, joissa on vaarana, että lapsi voi tippua ja loukata itsensä. Myös pandatuolin - ja pyörätuolin turvavyöt käytetään tilanteissa, joissa ilman niiden käyttöä on vaarana, että lapsi putoaa tuolista. Pesupritsin sijasta lapsella saattaa olla käytössä suihkutuoli, jossa putoamista ennaltaehkäisee turvavyöt. Ikärajana rajoitustoimenpiteiden tekemiselle yksikössä on 4 vuotta. Perusteluna ikärajalle on se, että tähän ikään saakka lapsi saattaisi kotioloissa nukkua esimerkiksi pinnasängyssä.

Vaikeasti kehitysvammaiset lapset kuullaan ennen rajoituspäätöksen tekemistä, vaikka usein ei kuitenkaan saada selville asiakkaan mielipidettä, hänen kommunikaatioonsa ja ymmärryksiensä liittyvien puutteiden vuoksi.

Asiakkaan asiallinen kohtelu ja oikeusturvakeinot

Henkilökunnan tulee kiinnittää huomiota asiakkaan kohteluun ja tarvittaessa reagoida havaittuaan asiakkaaseen kohdistuvaa epäasiallista tai loukkaavaa käytöstä. Epäasiallisen kohtelun havaittuaan, jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua tilanteeseen. Havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta työntekijän tulee ottaa asia esille esihenkilön kanssa. Esihenkilö käsittelee asian asianosaisen kanssa ja tarvittaessa ryhtyy toimenpiteisiin. Asiakkaita tiedotetaan potilas- ja sosiaalivastaavista ja tarvittaessa ohjataan yhteydenotossa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Tarvittaessa asiakkaita ohjataan muistutuksen teossa

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 selvitettävä, antaako asiakas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen. Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vastuualuejohtaja ja palvelupäällikkö laativat vastineet pyydettyään asianosaisilta toimintayksiköiden esihenkilöiltä ja työntekijöiltä tarvittavat selvitykset. Jos havaitaan suoranaisia virheitä, ne pyritään ratkaisemaan välittömästi. Saapuneet ratkaisut käsitellään vastuualueen johtotiimissä ja tarvittaessa toimialueen johtoryhmässä. Tarvittaessa toimintayksiköitä ohjeistetaan toimintatapojen muuttamisessa ja kehittämistoimenpiteistä toiminnassa yhdessä esihenkilöiden kanssa.

3.5 Henkilöstö

Henkilökunnan rekrytointi tapahtuu Pirkanmaan hyvinvointialueen rekrytointistrategian mukaisesti kytkeytyen palvelulupaukseen, osaamisen arvostamiseen, uudistumiseen, eettisiin periaatteisiin ja henkilöstöpoliittiseen ohjelmaan. Pirkanmaan hyvinvointialueen esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista. Sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutuksen saaneet henkilöt tulee olla rekisteröitynä Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valviran ylläpitämään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki). Alaikäisten kanssa työskentelevien työntekijöiden esihenkilö tarkistaa ajantasainen rikosrekisteriotteen

työssä aloittamisen yhteydessä. Vuoden 2025 alusta alkaen esihenkilön tulee tarkistaa myös rikosrekisteriote kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä. Vaativissa erityispalveluissa henkilöstöltä edellytetään hyvä suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito

Vaativien erityispalveluiden yksiköiden henkilökuntarakenne noudattaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia. Henkilöstöön kuuluu sairaanhoitajia, lähihoitajia ja sosionomeja, osastonhoitajia, apulaisosastonhoitajia, kuntoutusohjaajia, osastonsihteerieitä, lääkäreitä, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä ja eri alojen terapeutteja. Kuntoutusyksiköissä hoitohenkilökunta työskentelee jaksotyöluonteisesti 3-vuorotyössä.

Sijaisten käyttö perustuu voimassa olevaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistukseen. Sijaisten käytön periaatteena on, että sijaisuudet täytetään viipymättä tarpeen mukaisesti yksikön asiakastilanne ja työntekijätarve huomioiden. Sijaiseksi valittavalta henkilöltä vaaditaan riittävä ammatillinen kelpoisuus ja pätevyys (alalta suoritettu tutkinto tai sijaisuuteen oikeuttava määrä alan opintoja) sekä muu sopivuus.

Sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Henkilöstön osaamisen kehittämisen keskeisiä menetelmiä ovat vuosittaiset kehityskeskustelut ja kehityssuunnitelmat, täydennyskoulutukset ja työssä perehtyminen ja uuden oppiminen. Tarvittaessa esihenkilö huolehtii myös työnohjauksen järjestämisestä henkilöstölle.

Yksikön esihenkilö luo edellytykset sille, että työntekijä saa työssään tarvittavan perehdytyksen. Uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdyttämiseen toimintayksiköissä on perehdytysohjeet sekä kirjallinen perehdytysuunnitelma. Vaativissa erityispalveluissa perehdytykseen käytetään Intro-järjestelmää.

Esihenkilö huolehtii siitä, että työntekijä voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen. Vastuualueelta osallistutaan Pirkan järjestämiin koulutuksiin, valtakunnallisiin kehitysvamma-alan koulutuksiin ja järjestetään myös omaa täydennyskoulutusta tarpeen mukaan. Perehdytyskoulutuksissa hyödynnetään verkko-opinto mahdollisuuksia. Hoitohenkilökunnan lääkehoidollinen osaaminen varmistetaan lääkelupamenettelyn lisäksi järjestelmällä täydennyskoulutusta. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 42a §:ssä säädetään erikseen erityispalvelujentoimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Vaativien erityispalvelujen henkilökuntaa koulutetaan systemaattisesti rajoitustoimien tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lasten kuntoutusyksikössä työskentelee pääosin lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Sairaanhoitajia on 7 ja lähihoitajia 22. Henkilökunta on toiminut työssään pitkään. Kuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen osallistuu myös kuntoutusohjaaja. Osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja vastaavat hallinnollisista tehtävistä ja osallistuvat tarvittaessa myös asiakkaiden hoito- ja kuntoutustyöhön.

Lasten kuntoutusyksikössä on paljon opiskelijoita ympärivuoden, yksikössä voi olla harjoittelujaksolla yhtä aikaa maksimissaan kaksi opiskelijaa. Sairaanhoitajaopiskelijalle nimetään usein ohjaajaksi sairaanhoitaja + lähihoitaja työpari. Tällä tavoin varmistutaan opiskelijan laadukkaasta ohjauksesta ja aina saatavilla olevasta tuesta.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hoitajien määrä työvuorossa riippuu asiakkaana olevien lasten hoitoisuudesta. Minimissään yksikössä työskentelee aamu- ja iltavuorossa 6 hoitajaa. Yövuoroissa hoitajia tarvitaan 3–4, lasten hoitoisuuden vuoksi. Henkilöstömitoitusta nostaa lasten vaativa hoidollinen tarve sekä jatkuva seurannan tarve esim. hengityksen seuranta ja ylläpito.

Sijaisjärjestelyt pidempiaikaisiin poissaoloihin varmistetaan yllä kuvatulla rekrytoinnilla. Yli 13-päivän poissaoloihin pyritään etsimään sijainen. Lyhyempiin poissaoloihin turvataan riittävä henkilöstö yksikössä yhteisesti sovittujen keinojen avulla. Ensin tarkistetaan, onko tarvetta hankkia sijainen, tähän vaikuttaa yksikössä olevien lasten vointi. Ensisijaisesti voidaan kysyä naapuriapuja muista yksiköistä sekä tehdä palvelupyyntö vuokratyövoimaa välittävään tahoon, jota tarjoaa Tempore. Tämän jälkeen turvaudutaan yksikön sisäisiin järjestelyihin, jossa tiedustellaan henkilökunnan halukkuutta tehdä ylimääräisiä vuoroja. Viimeisimpänä keinona on määrätä joku henkilökunnasta töihin.

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. Sosiaalihoitoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihoito 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.

Terveystieteissä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista. Sen mukaan yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihoitoa, on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihoitoa säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon Terveydenhuoltolaki edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihoitoa tarjoavien 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)

Vaativien erityispalvelut perustuvat monialaiseen yhteistyöhön, jossa jokaisen asiakkaan kohdalla asiakkaan kuntoutuspalaveriin yms. kutsutaan hänen kuntoutuksensa kannalta olennaiset tahot. Yhteistyötä tehdään esimerkiksi muiden vammaispalvelujen kanssa, varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen palveluiden kanssa. Yhteistyöstä eri toimijoiden kanssa sovitaan asiakkaan tai hänen edustajansa kanssa.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytössä Minun tiimini -malli. Vaativista erityispalveluista osallistutaan mallin mukaisesti palaveriin kutsuttaessa ja tarpeen mukaan järjestetään mallin mukaisia palaveriteita.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lasten kuntoutusyksikössä tehdään laaja-alaista yhteistyötä lasten ja lasten perheen lähipiiriin kuuluvien eri toimijoiden kanssa. Tällaisia toimijoita ovat mm. varhaiskasvatuksen eri toimipisteet, koulu, erikoissairaanhoidon ja vammaispalvelut. Erikoissairaanhoidon palliatiivinen hoitotiimi on tärkeässä roolissa lasten kuntoutusyksikön lasten hoidossa. Palliatiivinen hoitotiimi on tavoitettavissa päivittäin asiakkaiden asioissa, ja pääsääntöisesti puolivuositain pidetään yhteinen palaveri mm. ACP-päätöksistä, joissa eritellään tarkasti yksilölliset hoito-ohjeet ja hoitolinjaukset. Yhteinen palaveri pidetään tarvittaessa useammin, jos lapsen voinnissa tapahtuu muutoksia. Palaveriin osallistuu tarvittaessa lääkäri palliatiivisesta tiimistä, lapsen vanhemmat, Lasten kuntoutusyksikön lääkäri sekä henkilökuntaa. Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö on suuressa roolissa, jotta saadaan sovittua yhteiset hoitolinjaukset.

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?

Vaativien erityispalvelujen toimitilat Pitkäniemen vammaispalvelujen tukikeskuksessa koostuvat neljästä rakennuksesta, joihin on sijoitettu 4 kuntoutusyksikköä, lasten lyhytaikaisen hoidonyksikkö, poliklinikkapalvelut, toiminnallinen kuntoutus ja hallinto. Tilat on suunniteltu esteettömiksi. Kuntoutusyksiköissä on käytössä kameravalvonta yleisissä tiloissa ja ulko-ovilla.

Henkilöstön käytössä on turvahälytysjärjestelmä, joka mahdollistaa lisähenkilökunnan paikalle kutsumisen muista oman yksikön pienryhmistä tai vaihtoehtoisesti hälyttämällä lisähenkilökuntaa muista yksiköistä. Ulkoillessa hälytys tehdään puhelimella. Henkilöhälytyn hälyttää myös alueella toimivan vartiointipalvelun, joka on käytettävissä päivittäin klo 8–21 välillä. Muina aikoina lisäapua tarjoaa piirivartiointi. Asiakkaiden käytössä ei ole turva- ja kutsulaitteita yksittäisiä ratkaisuja lukuun ottamatta. Henkilöstön turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa Istekki.

Jos henkilöstö huomaa toimitiloissa puutteita tai korjattavaa, heillä on käytössä Paketti-järjestelmä, jonka kautta tehdään korjauspyyntö. Lisäksi HaiPro-järjestelmässä on mahdollisuus tehdä toimintaympäristöön liittyvä ilmoitus, joka menee esimiehen ja määriteltyjen tahojen tietoon järjestelmän kautta.

Henkilöstön työajan ja kulunvalvonta tapahtuu Timecon-järjestelmällä.

Lasten kuntoutusyksikön tilat jakautuvat kahdelle eri käytävälle, pienryhmä 6 ja 7, ja molemmilla käytävillä on viisi asiakashuonetta. Ryhmä 7 on vielä mahdollisuus jakaa kahdeksi erilliseksi tilaksi suljettavalla väliovella. Ryhmät saa erotettua toisistaan paljeovella. Lasten kuntoutusyksiköllä on käytössään lasitettu parveke, jossa lapset voivat turvallisesti ulkoilla apuvälineidensä kanssa mm. Sängyssään tai pyörätuolissaan. Henkilöhälyttimet ovat käytössä henkilöstön turvaamiseksi. Lasten kuntoutusyksikkö ei anna apua muuta kuin lasten tilapäishoitoyksikön puolelle.

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

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

Lääkintätekniiikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintätekniiikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkintätekniiikan päivittäiset huolto- ja ylläpitopalvelut.

Lääkinällisten laitteiden viankorjauksiin, huoltoihin ja tukipalveluihin liittyvissä asioissa tulee tehdä palvelupyyntö Paketin kautta laitteessa olevan tunnusnumeron avulla. Käytettäessä laitteen tunnusnumeroa pyyntö ohjautuu automaattisesti oikealle huoltoyksikölle.

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

Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja ja tietoturva ovat osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa omalta osaltaan näiden toteutumisesta. Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliittikan mukaan johdolla on kokonaisvastuu tietosuoja- ja tietoturvatyön johtamisesta, rekisterinpidosta sekä resursoinnista. Jokainen uusi työntekijä käy pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaasiat 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 terveystietojärjestelmien 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?

Palveluyksiköissä on nimetyt laitevastaavat, joiden tehtävänä on yhdessä esihenkilön kanssa varmistaa asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenpalvelulaitteiden hankinnan, käytön, ohjauksen ja palvelujen sekä tarvittaessa laitteista ja tarvikkeista tehtävien vaaratilanneilmoitusten asianmukainen toteutuminen. Apuvälineet hankitaan Pirhan hankintaohjeiden mukaisesti. Apuvälineet huolletaan vuosittain ulkopuolisen palveluntuottajan toimesta.

Toimintayksiköiden tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön noudattamista ohjaa tietosuojavastaava sekä tietoturvasuunnitelma ja yhtenevät toimintatavat ja ohjekirjeet.

Toimialueen tietosuojavastaava tiedottaa toimintayksiköitä tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä toimintatavoista ja ohjekirjeistä. Lainsäädäntöä sekä yksiköille laadittuja asiakastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismäärityksiä käsitellään ja toimeenpannaan erityisen vaativien palveluiden asiakastiedot- ohjausryhmässä, Uranus-ohjausryhmässä, hoitotyön kirjaamistyöryhmässä (sairaalapalvelulinja) sekä toimialuetasoisessa kirjaamisen tukihenkilöiden työryhmässä.

Vaativien erityispalvelujen asiakastietojen kokonaisuus koostuu useista eri järjestelmistä, joista keskeisesti käytössä ovat Uranus potilastietojärjestelmä, Opera-toimenpidetietojärjestelmä, WebFimlab-laboratoriotietojärjestelmä, Effector-apuvälinepalvelut, Aromi ateria- ja tuotetilausjärjestelmä, OSTi-lääketilausjärjestelmä, Lokero-tallennusalausta ja Pirre – sähköinen asiakirjojen hallintajärjestelmä.

Tietoturva-asiat sisältyvät henkilöstön perehdytykseen. Uusi työntekijä allekirjoittaa heti käyttötunnukset saatuaan sähköisen tietoturvasitoumuksen. Alkuperhdytykseen liittyy keskeisesti verkkokoulutuksena toteutettava tietoturvakoulutus ja -testi sekä hoitotyön kirjaamiskoulutus.

Asiakastietojärjestelmän käyttölokirekisterillä valvotaan asiakastietojen käyttöä pistokoevalvontana sekä esim. asiakkaan, tietosuojavastaavan tai esihenkilön pyynnöstä. Yksiköissä tulee olla laadittuna salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste.

Lasten kuntoutusyksikkö

Yksikössä korostuu erilaisten lääkinnällisten laitteiden käytön osaaminen. Tällaisia laitteita ovat mm. pyörätuolit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, CRP -laitteet, happisaturaatiomittarit ja lääkesumuttimet. Henkilöstöä perehdytetään ja koulutetaan säännöllisesti laitteiden käyttöön.

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 lääkehoidosta vastaavan lääkärin edustus. Myös osastofarmaseutin tai sairaala-apteekin asiantuntemusta on syytä hyödyntää. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri. Lääkehoitosuunnitelmien tulee olla ajan tasalla. Suunnitelmat tarkastetaan ja päivitetään vuosittain.

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

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

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vaativien erityispalveluiden lääkehoitosuunnitelma on osa Ikäihmisten- ja vammaisten palvelulinjan lääkehoitosuunnitelmaa, joka on hyväksytty 17.4.2024. Kokonaisuus on luettavissa intrasta Lääkitysturvallisuussivustolta: [Ikäihmisten ja vammaisten palvelut - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi) Yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat valmistuvat loppu vuonna 2024. Tällä hetkellä on voimassa lääkehoitosuunnitelmat, jotka ovat tulleet voimaan loppuvuodesta 2022.

Lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta, seurannasta ja päivittämisestä vastaa esihenkilö, yhdessä lääkeyhdyshenkilöiden ja osaston ylilääkärin kanssa. Päivityksen ja varsinaisen suunnitelman allekirjoittaa ylilääkäri.

Lasten kuntoutusyksikössä lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön erityispiirteitä tarkemmin ja siinä korostuu yksikön lääkehoidon moninaisuus.

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://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lasten kuntoutusyksikössä infektioiden torjunnalla ja hygieniaohejeilla on suuri merkitys. Yksikössä hoidossa olevat lapset ovat äärimmäisen infektioherkkiä, joten jokaisen yksikössä vierailevan on noudatettava ohjeita tarkasti.

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja kuntoutussuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilöt, jotka vastaavat hygieniä-asioiden toteutumisesta yhdessä esihenkilön kanssa. Asioita käsitellään yhdessä osastokokouksissa ja jokaisessa yksikössä on kirjalliset ohjeet. Lisäksi hygieniayhdyshenkilöiden koulutuksesta ja toiminnan linjauksista vastaa yksiköiden yhteinen yhteyshenkilöksi nimetty infektioyksikön hygieniahoitaja Minna Nieminen.

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?

Jokaisen Lasten kuntoutusyksikön työntekijän on suoritettava tietosuojan ja tietotuvan peruskoulutus Pirhan Moodle-alustalla. Lisäksi yksikössä suoritetaan vuosittain tietosuoja ja tietoturvakierro.

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
- NPS-asiakaskokemuskyselyt
- Kohdennetut asiakaskokemuskyselyt ja haastattelut
- Asiakasraadit

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?

Lasten kuntoutusyksikössä on mahdollista jättää palautetta suoraan hoitajille suullisesti ja kirjallisesti. Lisäksi yksikössä on joka asiakashuoneessa NPS palautejulistte, joka vie QR palautekoodin kautta kyselyyn. Palautteet käsitellään viipymättä yksikön osastokokouksessa ja viedään tarvittaessa tiedoksi ylemmälle taholle.

4 Omavalvonnan riskien hallinta

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle. Turvallisuuskulttuuri muodostuu toimintakulttuurin sekä johdon ja henkilöstön arvojen, asenteiden, kokemusten ja näkemysten perusteella. Tavoitteena on tiimityön vahvistaminen ja organisaation jäsenten yhteistyön tehostaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuuskulttuuri on yksilöiden ja yhteisön yhteinen arvoihin perustuva tapa toimia aina siten, että varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden saaman palvelun, hoivan ja hoidon turvallisuus. Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lasten kuntoutusyksikön riskien hallinnasta vastaa yksikön esihenkilö Tea Puisto. Lasten kuntoutusyksikön rakennussuojelujohtajana toimii Nuorten kuntoutusyksikön esihenkilö Kati Ahonen. Lasten kuntoutusyksikön turvallisuusyhdyshenkilöt ovat oh Tea Puisto, lh Maija

Rouvali ja aoh Katja Vihervä. Yksikön turvallisuusyhdyshenkilöt osallistuvat toimialueen turvallisuusyhdyshenkilöpalavereihin. Turvallisuusyhdyshenkilön tehtävänkuva on määritelty vastuualuetasoisesti.

Yksikön esihenkilö tuntee yksikkönsä ja alueen toiminnan, turvallisuusohjeistuksen sekä hälytys- ja pelastamisjärjestelyt, ja osaa opastaa henkilökuntaa paloturvallisuusasioissa. Esihenkilö kehittää yhdessä yksikkönsä turvallisuusyhdyshenkilöiden kanssa yksikön turvallisuusasioita, huolehtii sisäisten palotarkastuksien järjestelyistä ja kokoaa tiedot sairaalalopopäällikölle. Esihenkilö huolehtii yhteistyössä sairaalalopopäällikön kanssa paloturvallisuuskoulutusten riittävästä järjestämisestä erityisesti alueensa turvallisuuskriittisissä yksiköissä. Turvallisuusyhdyshenkilö toimii esihenkilön apuna turvallisuuden kehittämisessä ja huolehtii esihenkilön antamista muista tehtävistä.

Turvallisuuskävelyistä huolehtii yksikön turvallisuusyhdyshenkilö säännöllisin väliajoin ja aina kun uusia työntekijöitä tulee yksikköön.

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?

Vaativissa erityispalveluissa riskienhallintaa tehdään hyvinvointialueen riskienhallintasuunnitelman linjausten mukaisesti. Hyvinvointialueella on käytössä Granite-riskienhallintaohjelma, jonka avulla työstä aiheutuvat edellä mainitut vaaratekijät kartoitetaan (ergonomia, fysikaaliset, kemialliset, biologiset, psykososiaaliset tekijät, tapaturman vaarat ja tasa-arvoon liittyvät vaaratekijät). Riskien arviointi tehdään aina moniammatillisesti.

Työturvallisuusriskit arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa tai tilanteen muuttuessa useammin. Työskentelyssä korostuu ennaltaehkäisy. Työturvallisuudesta vastaavat esihenkilöt, jotka yhteistoiminnassa henkilöstön kanssa käyvät läpi vaarat ja arvioivat riskit. Riskeille määritellään ja toteutetaan toimenpiteitä vaarojen/haittojen välttämiseksi tai vähentämiseksi.

Yksikön esihenkilö on riskienhallintaohjelman pääkäyttäjä. Käyttöoikeuksia työturvallisuusriskeihin voi olla myös muilla henkilöillä, koska he voivat olla vastuuhenkilöitä toteuttamaan erilaisia toimenpiteitä riskin pienentämiseksi.

Jokaiseen yksikköön on nimetty turvallisuusyhdyshenkilö, joka toimii yksikkönsä turvallisuusasioiden yhdyshenkilönä. Vastuualueen turvallisuusyhdyshenkilöt kokoontuvat 6 kertaa vuodessa.

Lisäksi käytössä on Työturvallisuuden hallintamalli, joka toimii käsikirjana henkilöstölle. Käsikirja on henkilöstön saatavilla Vaativien erityispalveluiden henkilöstön Teams-kanavalla.

Lasten kuntoutusyksikössä Granitea käytetään yhteistyössä HaiPro:n (turvallisuuspoikkeamien raportointi) kanssa. HaiPro-ilmoitukset analysoidaan ja Granitea päivitetään kerätyn tiedon perusteella. Yksikössä järjestetään aina tarvittaessa HaiPro-palaveri, jossa saapuneita työ- ja potilasturvallisuuspoikkeamia käsitellään yhteisesti.

Kehitysvammahuollon toimialueella kokoontuu säännöllisesti toimialueen oma turvallisuustyöryhmä.

Yksikössä on käytössä defusing-menetelmä, jota voidaan käyttää jälkipuintiin myös turvallisuusasioissa.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vaativissa erityispalveluissa toimii turvallisuustyöryhmä, johon kuuluu johdon, toimintayksiköiden, henkilöstön, kiinteistöhuollon, työsuojelun ja työterveyshuollon edustus. Työryhmä kokoontuu 6 kertaa vuodessa. Työskentelyä ohjaa turvallisuudenvuosikello. Kokouksissa käsitellään riskienhallintaan ja turvallisuuteen liittyviä asioita sekä seurataan Granite-riskiarviointeja sekä HaiPro-vaara- ja haittatapahtumia yksiköittäin.

Lasten kuntoutusyksikössä on käytössä sähköinen riskienhallintajärjestelmä Granite, joka päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa sekä tarpeen mukaan useammin. Granitea käytetään yhteistyössä HaiPro:n (turvallisuuspoikkeamien raportointi) kanssa. HaiPro-ilmoitukset analysoidaan ja Granitea päivitetään kerätyn tiedon perusteella. Yksikössä järjestetään HaiPro-palavereita, jossa saapuneita työ- ja potilasturvallisuuspoikkeamia käsitellään yhteisesti, vähintään muutaman viikon välein. Lasten kuntoutusyksikön riskien hallinnasta vastaa yksikön esihenkilö Tea Puisto.

Yksikön esihenkilö tuntee yksikkönsä ja alueen toiminnan, turvallisuusohjeistuksen sekä hälytys- ja pelastamisjärjestelyt, ja osaa opastaa henkilökuntaa paloturvallisuusasioissa. Esihenkilö kehittää yhdessä yksikkönsä turvallisuusyhdyshenkilöiden kanssa yksikön turvallisuusasioita, huolehtii sisäisten palotarkastuksien järjestelyistä ja kokoaa tiedot sairaalalopopäällikölle. Esihenkilö huolehtii yhteistyössä sairaalalopopäällikön kanssa paloturvallisuuskoulutusten riittävästä järjestämisestä erityisesti alueensa turvallisuuskriittisissä yksiköissä. Turvallisuusyhdyshenkilö toimii esihenkilön apuna turvallisuuden kehittämisessä ja huolehtii esihenkilön antamista muista tehtävistä. Turvallisuusyhdyshenkilöiden lisäksi toimialueen valmiuskouluttajana toimii Jyrki Borenius.

Valmiuskouluttajien tehtävänä on toimia koko toimialueen yhteyshenkilönä valmiussuunnittelussa sekä organisoida toimialuekohtaisia harjoituksia.

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?

Vaativien erityispalveluisen osalta sopimuksellisia asioita ovat mm. ateriapalvelut ja ratsastustoiminta.

Ateriapalveluiden osalta järjestetään muutaman kerran vuodessa laatukselmuksset sekä yhteistyöpalaverit yksiköiden ja johdon kanssa. Näissä palaverissa puututaan epäkohtiin ja mietitään toimenpiteet epäkohtien poistamiseen ja seurataan näiden toteutumista.

Ratsastustoimintaan osallistuu aina vaativien erityispalveluiden työntekijä, jonka vastuulla on puuttua epäkohtiin ja huolehtia, että toiminta toteutetaan turvallisesti.

Lasten kuntoutusyksikössä on käytössä Prisman kauppakassipalvelu, jolla hankitaan ruokatarvikkeita täydentämään ateriapalvelujen tarjoamia aterioita. Lisäksi vuokratyöntekijöitä välittävää Temporea käytetään riittävän henkilöstön turvaamiseksi äkillisissä poissaolotilanteissa.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pirkanmaan hyvinvointialueella on tehty koko hyvinvointialuetta koskeva valmiussuunnitelma. Vaativien erityispalveluiden vastuualuejohtaja osallistuu IKIVAPA-palvelulinjan valmiussuunnitelman tekoon ja huolehtii sen jalkauttamisesta yksikötasolla. Vaativissa erityispalveluissa on käytössä toimintakortit, joissa ohjeistetaan toimintamallit ja vastuut erilaisten tilanteiden kuten sähkökatko ja tietoliikennekatkos hoitamiseen. Toimintakortit ovat henkilöstön saatavilla Vaativien erityispalveluiden henkilöstön Teams-kanavalla ja yksiköiden ilmoitustauluilla. Toimintakortit käydään henkilöstön kanssa läpi perehdytyksessä, henkilöstöpalaverissa ja -infoissa.

Lasten kuntoutusyksikössä toimintakortit on osana intro-perehdytysohjelmaa.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Yksikön hyväksytty omavalvontasuunnitelma on luettavissa yksikön Teams-kanavalla, ja jokainen työntekijä sitoutuu lukemaan ja noudattamaan sitä. Esihenkilö huolehtii omavalvontasuunnitelman päivittämisestä aina tilanteen muuttuessa.

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.

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 22.10.24 Pitkäniemi
Palveluyksikön vastuuhenkilö Tea Puisto
Toimialuejohtaja Tuulikki Parikka



Seuraa meitä somessa.