

# Pirkanmaan hyvinvointialue



**Lasten lyhytaikaishoidon yksikkö**

**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 .....	6
3.4	Muistutusten käsittely .....	10
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 .....	14
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 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 .....	25
5.1	Toimeenpano .....	25
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	26
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä .....	27

# 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<b>Palveluntuottaja</b> Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> <u>kirjaamo@pirha.fi</u> <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u>
<b>Y-tunnus</b> 3221308–6
<b>Palveluyksikön nimi</b> Lasten lyhytaikaishoito
<b>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</b> Pitkäniementie 11, Rakennus 72, 2 kerros, puh. 044 4735151
<b>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin</b> Kehitysvammaiset lapset ja nuoret, 4 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 autismitilanteen 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 lyhytaikaishoito tarjoaa tilapäishoitoa alle 18-vuotiaille asiakkaille. Kohderyhmänä ovat Pirkanmaan hyvinvointialueen sekä syvästi kehitysvammaiset että haastavasti käyttäytyvät

kehitysvammaiset lapset ja nuoret, jotka tarvitsevat ohjausta ja eriasteista apua ja hoivaa päivittäisissä toiminnoissaan. Yksikössä on neljä asiakaspaikkaa.

Mikäli omaishoidon vapaat eivät toteudu muissa palveluissa, on niitä mahdollisuus käyttää yksikössä.

Palvelua toteutetaan kahtena tai kolmena viikonloppuna kuukaudessa. Jaksot alkavat joko torstaina tai perjantaina ja päättyvät sunnuntaihin.

Yksikössä työskentelee sairaanhoitaja, lähihoitaja ja sosionomeja. Välittömässä hoito- ja ohjaustyössä yksikössä työskentelee tällä hetkellä viisi työntekijää osa-aikaisella työajalla. Esihenkilönä toimii Katja Vihervä. Lisäksi yksikössä työskentelee myös kuntoutusohjaaja Erja Tapio. Pääsääntöisesti aamu- ja iltavuorossa työskentelee kaksi hoitajaa. Yövuorossa on yksi hoitaja. Vaativien erityispalveluiden kuntoutusyksiköiden yösaaraanhoitaja on myös tarvittaessa Lasten lyhytaikaishoidon käytössä.

Lasten lyhytaikaishoidon käytössä ei ole erityistyöntekijät, kuten lääkärit, sosiaalityöntekijät ja terapeutit muutoin kuin rajoitustoimenpidearvioihin liittyen.

Lasten lyhytaikaishoidon tavoitteena on tukea perheiden jaksamista toteuttamalla lasten turvallista tilapäishoitoa.

## **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**

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen on osallistunut yksikön esihenkilö Katja Vihervä ja vastuualuejohtaja Mari Niinivirta.

### **Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot**

Katja Vihervä, puh. 044-4728065

### **Omavalvontasuunnitelman päivitys**

Katja Vihervä, puh. 044-4728065

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 lyhytaikaishoidon tavoitteena on tilapäishoidon tuottaminen asiakkaille. Tilapäishoidon tarkoituksena on tukea perheiden jaksamista ja tuottaa asiakkaalle turvallinen hoiva ja huolenpito jakson aikana.

Lasten lyhytaikaishoitoon ohjautuvien asiakkaiden turvallisuutta pyritään varmistamaan hankkimalla riittävä määrä etukäteistietoa asiakkaan tilanteesta muun muassa perheeltä, vammaissosiaalityöstä, koululta ja aiemmista tilapäishoitopaikoista. Asiakasturvallisuuden vahvistamiseksi on tärkeää huomioida asiakkaan yksilölliset tarpeet esimerkiksi hoidollisuuteen ja ohjaukseen liittyen. Saatu tieto välitetään yksikön työntekijöille.

Mahdollisista vaaratapahtumista tehdään HaiPro-järjestelmään ilmoitus ja niitä käsittelee yksikön esihenkilö Katja Vihervä yhteistyössä yksikön työntekijöiden kanssa.

## 3.2 Vastuu palvelujen laadusta

### Miten toteutetaan palveluyksikössä?

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

## 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 palvelupyynnöt käsitellään viikoittain osaston ylilääkäreiden toimesta hyödyntäen moniammatillista työryhmää. Palvelupyyntöjen/ 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.



Lasten lyhytaikaishoitoon hoitoon ohjautuvat asiakkaat valitaan yhteistyössä vammaissosiaalityön edustajien kanssa. Asiakkaiden hoidossa huomioitavat asiat selvitetään ennen ensimmäiselle jaksolle tuloa esimerkiksi perheeltä, vammaissosiaalityöstä, koulusta ja edellisistä tilapäishoitopaikoista. Perheelle annetaan esitietokaavake täytettäväksi. Itsemääräämisoikeuden perustana on yksilöllinen tieto asiakkaan toimintatavoista, kommunikaatiosta ja ohjausmenetelmistä.

#### 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 seurantaan 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 lyhytaikaishoidon yksikössä henkilökunnalle järjestetään koulutusta haastavien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen (imo-koulutukset, AHHA). Työntekijöiden kesken pyritään löytämään toimivia ja yhdenmukaisia tapoja toimia yksilöllisesti eri asiakkaiden kanssa siten, että asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta pystytään tukemaan ja edistämään.

Lasten lyhytaikaishoidossa korostuu asiakaslähtöisyys ja perheen näkemys asiakkaan yksilöllisistä tarpeista ja hoidosta. Luottamussuhteen rakentaminen asiakkaaseen ja riittävät tiedot asiakkaan toimintatavoista ja tarpeista tukevat sitä, että asiakkaan itsemääräämisoikeutta ei tarvitsisi rajoittaa.

Lasten lyhytaikashoidon asiakkaiden osalta rajoitustoimenpitearviot tehdään kehitysvammapoliklinikan lääkärin, sosiaalityöntekijän ja psykologin toimesta. Näiden arvioiden perusteella yksikön esihenkilö Katja Vihervä tekee päätöksen rajoittamisesta.

Valvottu liikkuminen rajoitustoimenpiteenä voi olla tarpeellinen tilanteessa, jossa asiakkaalla ei ole vaarantajua esimerkiksi ympäröivästä liikenteestä, hän saattaisi eksyä eikä osaisi pyytää apua tai hän saattaisi hakeutua veteen. Ikärajana rajoitustoimenpiteiden tekemiselle yksikössä on 7 vuotta. Perusteluna ikärajalle on se, että tähän ikään saakka asiakas saattaisi myös kotona ulkoilla aikuisen seurassa.

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

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

Mikäli asiakkaalla ei ole tehtynä ja arvioituna rajoitustoimenpidettä ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan jollakin tavalla rajoittamaan, suoritettavat rajoitustoimenpiteet kirjataan omalle lomakkeelle. Yksikön esihenkilö lukee ne ja vahvistaa allekirjoituksella.

#### 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](mailto: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](mailto: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 terveystieteen 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 esihenkilön 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 Pirhan 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?**

Yksiköllä on käytettävissään seitsemän vakanssia. Esihenkilön ja kuntoutusohjaajan lisäksi yksikössä työskentelee 2 sairaanhoitajaa, 2 lähihoitajaa ja 1 lähihoitajaopiskelija. Kaikki työntekijät tekevät osittaista työaika yksikössä. Esihenkilön työaika yksikössä on noin 50 %, kuntoutusohjaajan 20 %, hoitohenkilöstön yhteensä 260 %.

Sijaisjärjestelyissä suositaan sisäisiä järjestelyitä. Vuokrattua työvoimaa käytetään yksikössä vähäisesti. Vakansseja täydennetään suhteessa siihen, mikä palvelun tarve on ja miten rekrytointi on onnistunut.

Osa työntekijöistä työskentelee myös alueen toisissa yksiköissä. Perehdytys järjestetään intro-perehdytysjärjestelmän kautta, tarvittaessa sekä lasten lyhytaikashoidon yksikköön että myös kuntoutusyksikköön, jossa työntekijä tekee osan työ Yksikön näkökulmasta yksikössä korostuvat turvallisuuteen liittyvät koulutuskokonaisuudet, kuten AHHA ja itsemääräämisoikeuteen liittyvät koulutukset.

### 3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

#### Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikössä työskentelee kaksi aamuvuorossa, kaksi iltavuorossa ja yksi hoitaja yövuorossa.

Asiakkaiden jaksot pyritään suunnittelemaan siten, että henkilöstöresurssi on riittävää.

Poissaoloja pyritään ratkaisemaan sisäisillä järjestelyillä, kuten vuoronvaihdolla, pitkillä päivillä, naapuriavuilla tai ulkopuolisilla sijaisilla. Yksikön pidempiaikaisilla työntekijöillä on Tempore-tunnukset ulkopuolisten sijaisten hankkimista varten.

Mikäli yksikössä tulee äkillisiä poissaoloja yksikköön siten, että resurssi ei enää riitä turvallisen hoidon toteuttamiseen, peruutetaan asiakkaan jakso tai tarvittaessa keskeytetään asiakkaan jakso.

### 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.

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

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

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 mukaisiin palaveriin kutsuttaessa ja tarpeen mukaan järjestetään mallin mukaisia palaveria.

### **Miten toteutetaan palveluyksikössä?**

Lasten lyhytaikaishoidon yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä vammaissosiaalityön kanssa erityisesti siinä vaiheessa, kun asiakkaalle suunnitellaan aloitettavaksi palvelua yksikössä. Myös omaishoidon tuki on mahdollinen yhteistyötaho, mikäli päädytään siihen, että asiakkaan omaishoidon vapaita käytetään yksikössä.

Hyvinvointialueen omais- – ja tilapäishoitoyksiköiden sekä yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtävä yhteistyö on tärkeää, jotta saadaan tarvittavat tiedot asiakkaasta ja voidaan rakentaa mahdollisimman hyvä hoitokokonaisuus asiakkaalle.

Mikäli asiakkaalla on ollut hoitosuhde lasten tai nuorten kuntoutusyksiköihin, on yksikön mahdollista tehdä yhteistyötä asiakkaiden asioissa heidän kanssaan, mikäli perhe on siihen suostuvainen. Yhteistyötä voidaan toteuttaa esimerkiksi jalkautuvina palveluina kuntoutusyksiköstä lyhytaikaishoidon yksikköön.

Asiakkaiden rajoitustoimenpidearviot saadaan kehitysvammapoliklinikalta.

### **3.8 Toimitilat ja välineet**

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

(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. Kuntoutuyksiköissä 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. Henkilöhälytin 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 lyhytaikaishoito sijaitsee rakennus 72, 2 kerroksessa. Yksikössä on neljä asiakaspaikkaa. Kaikissa huoneissa on oma suihku ja wc. Yksikössä on oma keittiö, jossa on laskettava sermi. Lisäksi tiloissa on erillinen kirjaushuone, henkilökunnan wc ja myös siivousvälineille tilat.

Henkilöhälyttimet ovat käytössä yksikössä siten, että yksikön hälyttimet hälyttävät Lasten kuntoutusyksikköön ja vartijoille. Yksikössä on käytössä myös ristihälytin, joka vartijoiden lisäksi hälyttää kaikkiin yksiköihin. Ulkohälytinjärjestelmäksi on tulossa Hero-järjestelmä.

### 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 palveluysikön toimintaympäristöön ja käytettyjen laitteiden ominaisuuksiin.

Lääkintätekniiikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinnällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintätekniiikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkintätekniiikan 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: [Lääkintätekniiikka – intra.pirha.fi](http://lääkintätekniiikka-intra.pirha.fi)

### Tietosuoja ja tietoturva

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

### Tietojärjestelmät

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

### Tietoturvasuunnitelma

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

tietosuojavastaava Katja Rajala  
tietoturvavastaava Marko Immonen

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

## **Miten toteutetaan palveluyksikössä?**

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 viranomaismäärittämiä 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 tallennusalusta ja Pirre sähköinen asiakirjojen hallintajärjestelmä. Lisäksi koko linjalla ollaan ottamassa käyttöön uusi asiakastietojärjestelmä Saga, jonka käyttöönoton aikataulu tarkentuu.

Tietoturva-asiat sisältyvät henkilöstön perehdytykseen. Uusi työntekijä allekirjoittaa heti käyttötunnukset saatuaan sähköisen tietoturvasitoumuksen. Alkuperehdytykseen 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.

Yksikössä on tällä hetkellä yhdessä huoneessa sairaalasänky. Muita lääkinnällisiä laitteita ei ole, sillä kaikki asiakkaan tarvitsemat laitteet tulevat asiakkaan kotoa mukana jaksolle.

### 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](#) Yksikkökohtaiset

lääkehoitosuunnitelmat valmistuvat syksyllä 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.

Yksikön lääkehoitosuunnitelma on valmisteilla. Lasten lyhytaikaishoidon yksikön lääkehoitosuunnitelmassa tullaan kuvaamaan tarkemmin yksikön erityispiirteitä. Huolimatta siitä, että yksikkö toimii vaativien erityispalveluiden alla, eroaa se lääkehoitosuunnitelman osalta merkittävästi laitoshoidon suunnitelmasta.

### 3.11 Infektioiden torjunta

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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

### Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lasten lyhytaikaishoidon yksikköön ei tulla sairaana. Mikäli asiakas sairastuu hoitojakson aikana, keskeytetään hoitojakso.

### 3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

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

Tietosuojaja on perusoikeus, joka turvaa rekisteröidyn (henkilön, jonka tietoja käsitellään) oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Henkilötietojen käsittelyn on aina perustuttava

lakiin. Henkilötietojen käsittely 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 lyhytaikashoidon työntekijän on suoritettava tietosuojan ja tietoruvan peruskoulutus Pirhan Moodle-alustalla. Lisäksi yksikössä tullaan suorittamaan 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](https://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](https://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 lyhytaikashoidon yksikössä on mahdollista jättää palautetta suoraan hoitajille suullisesti ja kirjallisesti. Lisäksi yksikön oven edustalle tullaan laittamaan NPS palautejuliste, joka vie QR palautekoodin kautta kyselyyn? Palautteet käsitellään viipymättä yksikön kesken 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 lyhytaikaishoidon riskien hallinnasta vastaa yksikön esihenkilö Katja Vihervä. Yksikön rakennussuojelujohtajana toimii Nuorten kuntoutusyksikön esimies Kati Ahonen.

Yksikön esihenkilö tuntee yksikkönsä ja alueen toiminnan, turvallisuusohjeistuksen sekä hälytys- ja pelastamisjärjestelyt, ja osaa opastaa henkilökuntaa paloturvallisuusasioissa. Yksiköllä ei ole vielä nimettyä turvallisuusyhdyshenkilöä, mutta esihenkilö Katja Vihervä toimii Lasten kuntoutusyksikön turvallisuusyhdyshenkilönä ja osallistuu näin ollen alueen turvallisuusyhdyshenkilöiden säännöllisiin tapaamisiin.

Esihenkilö huolehtii yhteistyössä sairaalapalopäällikön kanssa paloturvallisuuskoulutusten riittävästä järjestämisestä erityisesti alueensa turvallisuuskriittisissä yksiköissä.

Turvallisuuskävelyitä suoritetaan Lasten kuntoutusyksikön turvallisuusyhdyshenkilö Maija Rouvalin johdolla.

#### 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 lyhytaikaishoidon yksikössä tullaan käyttämään Granitea yhteistyössä HaiPro:n (turvallisuuspoikkeamien raportointi) kanssa. HaiPro-ilmoitukset analysoidaan ja Granitea päivitetään kerätyn tiedon perusteella.

Kehitysvammahuollon toimialueella kokoontuu säännöllisesti toimialueen oma turvallisuustyöryhmä.

### 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 lyhytaikaishoittoon ollaan ottamassa käyttöön 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. Lasten lyhytaikaishoidon riskien hallinnasta vastaa yksikön esihenkilö Katja Vihervä. Lasten lyhytaikaishoidon rakennussuojelujohtajana toimii Nuorten kuntoutusyksikön esihenkilö Kati Ahonen. Yksikön ei ole vielä nimetty omaa turvallisuusyhdyshenkilöä. Turvallisuusyhdyshenkilön tehtäväkuva on määritelty toimialueitasoisesti.

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 sairaalapalopäällikölle. Esihenkilö huolehtii yhteistyössä sairaalapalopäällikön 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 laatukatselmuksset sekä yhteistyöpalaverit yksiköiden ja johdon kanssa. Näissä palavereissa 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 lyhytaikaishoidon yksikössä on käytössä 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, henkilöstöpalavereissa ja -infoissa.

Lasten lyhytaikaishoidossa toimintakortit ovat osana intro-perehdytysohjelmaa.

## **5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

### **5.1 Toimeenpano**

Jokainen työntekijä sitoutuu lukemaan ja noudattamaan yksikön omavalvontasuunnitelmaa. Esihenkilö huolehtii omavalvontasuunnitelman päivittämisestä aina tilanteen muuttuessa.

## 5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

### Miten toteutetaan palveluyksikössä?

#### 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.

<b>Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys</b> Pitkäniemi 17.10.2024
<b>Palveluyksikön vastuuhenkilö</b> Katja Vihervä
<b>Toimialuejohtaja</b> Tuulikki Parikka



Seuraa meitä somessa.