

# Pirkanmaan hyvinvointialue



**Vaativat erityispalvelut**

**Nuorten 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	Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....	4
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	5
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset .....	5
3.2	Vastuu palvelujen laadusta .....	7
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet .....	7
3.4	Muistutusten käsittely .....	14
3.5	Henkilöstö .....	15
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta .....	16
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi .....	17
3.8	Toimitilat ja välineet .....	18
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö .....	19
3.10	Lääkehoitosuunnitelma .....	22
3.11	Infektioiden torjunta .....	24
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	25
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen .....	25
4	Omavalvonnan riskien hallinta .....	26
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	26
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely .....	27
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	30
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta .....	30
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	31
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	32
5.1	Toimeenpano .....	32
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	32
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä .....	33

# 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p><b>Palveluntuottaja</b></p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue  <u>PL 272, 33101 Tampere</u>  <u>kirjaamo@pirha.fi</u>  <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u></p>
<p><b>Y-tunnus</b></p> <p>3221308–6</p>
<p><b>Palveluyksikön nimi</b></p> <p>Nuorten kuntoutusyksikkö</p>
<p><b>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</b></p> <p>Nuorten kuntoutusyksikkö, rakennus 72, 1.krs. Pitkäniementie 11, 33380 Pitkäniemi  Osastonhoitaja Kati Ahonen: 050 438 9152  Apulaisosastonhoitaja Karoliina Saarinen: 044 473 5460  Kuntoutusohjaaja Janette Laine: 044 473 9487  Vastuuhoitaja: 050 401 4874</p>
<p><b>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin</b></p> <p>Vammaiset alaikäiset lapset ja nuoret, 13 asiakaspaikkaa</p>

## 1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

### Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten vaativat erityispalvelut on osa ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjaa sekä vammaisten palvelujen toimialuetta. Vammaisten vaativat erityispalvelut täydentävät sosiaalipalveluiden ja terveydenhuollon peruspalveluita tarjoamalla uuden vammaispalvelulain (675/2023) ja lain kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977) (siirtymäaika 1.1.2025-31.12.2027) mukaisia palveluita. Palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia. Asiakkaan ylläpidosta voidaan periä maksu. Palveluita tarjotaan ensisijaisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen asukkaille. Vaativien erityispalveluiden tukikeskus sijaitsee Nokian Pitkäniemessä.

Vammaispalvelujen vaativissa erityispalveluissa hoidetaan erityiskysymyksiä, kuten:

- moni- ja vaikeavammaisten lasten hoito- ja palvelukokonaisuudet
- kehitysvammaisuuteen liittyvät erityiskysymykset
- asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta edistävät toimenpiteet
- pitkäaikaiset vuorovaikutuksen ja käyttäytymisen haasteet
- autismitietämisen häiriöön liittyvät haasteet.

Asiakkaan palvelut suunnitellaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Palveluissa painottuvat asiakkaan osallisuus ja itsemääräämisoikeus. Toiminta perustuu monialaiseen yhteistyöhön asiakkaan, hänen lähiverkostonsa sekä yhteistyökumppaneiden kanssa. Palvelu voi sisältää ohjausta, jalkautuvia käyntejä asiakkaan toimintaympäristöön, vastaanottokäyntejä tai konsultaatioita ja koulutusta. Tarjoamme myös vaativan moniammatillisen tuen jaksopalveluita, lasten lyhytaikaista huolenpitoa sekä järjestämme kehitysvammalain mukaista tahdosta riippumatonta hoitoa.

Vaativat erityispalvelut koostuvat asiantuntijapalveluista, toiminnallisen kuntoutuksen yksiköstä, sekä viidestä kehitysvammalain 9 § tarkoitetusta vaativan moniammatillisen tuen yksiköstä, joista neljä ovat sosiaalihuoltolain 22 § tarkoitettuja laitospalveluyksiköitä (lasten kuntoutusyksikkö, nuorten kuntoutusyksikkö, autismitietämisen kuntoutuksen yksikkö ja psykososiaalisen kuntoutuksen yksikkö) ja yksi sosiaalihuoltolain 21 c § tarkoitettu ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö (lasten lyhytaikaishoito). Asiantuntijapalvelujen henkilöstöstä on muodostettu yksikkökohtaiset vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmät. Sosiaalityöntekijät moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmiin on nimetty vammaissosiaalityöstä. Lisäksi vaativien erityispalvelujen yhteydessä toimii Pirkanmaan hyvinvointialueen päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä. Laitoskuntoutusyksiköissä on yhteensä 68 asiakaspaikkaa ja lasten lyhytaikaisen hoidon yksikössä neljä 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, kuntoutusohjaajia, psykologeja ja eri alojen terapeutteja.

### **Nuorten kuntoutusyksikön kuvaus**

Nuorten kuntoutusyksikössä tarjotaan tutkimus- ja arviointijaksoja, sekä vaativan moniammatillisen tuen jaksoja vammaisille alle 18-vuotiaille lapsille ja nuorille. Asiakaspaiikkoja on yhteensä 13, ja toiminta tapahtuu 3 erillisessä pienryhmässä.

Nuorten kuntoutusyksikön toiminta-ajatuksena on tuottaa laadukkaita ja monipuolisia palveluita alaikäiselle asiakkaille, asiakasperheille ja yhteistyökumppanille huomioiden yksilöllinen kuntoutus ja asiakkaan osallisuus sekä itsemääräämisoikeus.

Nuorten kuntoutusyksikössä työskennellään asiakkaiden yksilöllisten kuntoutus/asiakassuunnitelmien mukaan. Tutkimus- ja arviointijaksolla arvioidaan kokonaisvaltaisesti lapsen tai nuoren sekä perheen tilannetta. Erityistyöntekijät tapaavat lasta/nuorta ja moniammatillisesti arvioidaan esim. lääkehoidon tarvetta tai sen vaikuttavuutta, sekä mietitään erilaisia keinoja ohjauksen ja kommunikaation tueksi. Kuntoutuksessa painottuvat ikätasoisien kasvun ja kehityksen tukeminen: psyykkisten, emotionaalisten sekä sosiaalisten voimavarojen vahvistaminen.

Kuntoutuksen tavoitteena on harjoittaa lapsen ja nuoren taitoja, joilla hän jatkossa selviäisi vähemmän tuetussa ympäristössä. Tavoitteet kuntoutukselle sovitaan yhdessä asiakkaan, hänen perheensä ja muiden yhteistyötahojen kanssa yhteisissä palavereissa. Yksikön toimintamalliin kuuluu liikkuvien palveluiden toteuttaminen asiakkaan kaikkiin toimintaympäristöihin. Liikkuvia palveluita tarjotaan ennen jaksoja. Lisäksi jakson aikana vanhempien sekä muiden tahojen kanssa toteutetaan ohjauskäyntejä osastolla tai asiakkaan omassa kotiympäristössä. Jaksojen jälkeen liikkuvien palveluiden painopiste siirtyy takaisin asiakkaan kotiympäristöön.

Yksikön toiminnassa huomioidaan aina asiakkaan omat toiveet ja mielipiteet osana arkea. Alaikäisten kanssa työskentelyssä painottuvat erityisesti asiakkaan ja perheen omat voimavarat sekä yhteistyö. Lisäksi moniammatillinen työryhmä ja sen erityistyöntekijät toimivat yksikön hoitohenkilökunnan sekä perheiden tukena ja antavat omaa erityisasiantuntemustaan, sekä toteuttavat asiakkaiden terapioiden.

Henkilökuntaa nuorten kuntoutusyksikössä on 38 vakanssia. Henkilökuntaan kuuluu osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, kuntoutusohjaaja, 4 sosionomia, 4 sairaanhoitajaa, 27 lähihoitajaa sekä 7 sisäistä sijaista (lähihoitajia).

## 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**

Kati Ahonen, osastonhoitaja

Karoliina Saarinen, apulaisosastonhoitaja

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

Kati Ahonen, osastonhoitaja

[kati.ahonen@pirha.fi](mailto:kati.ahonen@pirha.fi)

p. 050 438 9152

### 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. Kuntoutussuunnitelmat päivitetään 6 kuukauden välein tai asiakkaan tilanteen muuttuessa useammin.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytössä Granite-järjestelmä, johon vähintään kaksi kertaa vuodessa päivitetään riskiarvio ja mahdolliset korjaavat toimenpidesuunnitelmat havaituille ja olemassa oleville riskeille. Vaativien erityispalveluissa tapahtuneet vaaratilanteet raportoidaan henkilöstön toimesta HaiPro-järjestelmään. Esihenkilöt käsittelevät nämä ilmoitukset ja käsitellyt ilmoitukset käydään henkilöstön kanssa läpi sekä niiden pohjalta tehdään tarvittavia muutoksia sekä pystytään korjaamaan epäkohtia, jotka vaikuttavat palvelun laatuun.

Työskentelyä aloittaessa Nuorten yksiköstä tehdään liikkuvan palvelun käynnit asiakkaan kaikkiin toimintaympäristöihin: kotiin, esiopetukseen tai kouluun. Käynneillä kartoitetaan asiakkaan kokonaistilannetta ja pyritään selvittämään ne haasteet ja tavoitteet, joihin joko perhe tai muu taho esim. koulu toivoisi apua. Liikkuvien palvelujen jälkeen moniammatillinen työryhmä pohtii, miten perhettä ja lasta tai nuorta voitaisiin tehokkaammin auttaa ja sovitaan työskentelyn aloittamisesta. Lapsen ja perheen kanssa työskentely voi tämän jälkeen tapahtua vammaispalveluiden poliklinikan kautta tai osaston kautta tutkimus- ja arviointijaksolla. Jakson aloituspalaveri voi tapahtua ennen jakson aloittamista tai jakson aikana yksilöllisen harkinnan mukaan. Alaikäisten kohdalla asiakkaan huoltaja/t tai läheinen on aina mukana asiakkaan kuntoutuksesta sovittaessa.

Asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan kuntoutus/verkostopalaverissa sovittujen asioiden pohjalta. Yksikössä hoitosuunnitelma rakennetaan kuntoutussuunnitelman pohjalta; laaditaan jakson tavoitteet ja tarkempi yksityiskohtaisempi suunnitelma, jotta henkilöstö saa konkreettista tietoa kuntoutusjakson sisällöstä. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteutumista arjessa seuraa kuntoutusohjaaja yhdessä henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa toimintatapoja ja menetelmiä muutetaan tavoitteiden saavuttamiseksi. Asiakkaan kuntoutumisen etenemistä arvioidaan säännöllisesti moniammatillisessa työryhmässä.



Kuntoutusjaksolla asiakasta havainnoidaan ja seurataan esimerkiksi seuraavien mittareiden avulla:

- käyttäytymisen seuranta
- itsemääräämisoikeuden ja hoitotyön yhteenvedot
- moniammatillisen työryhmän palaverit
- emotionaalisen kehityksen arvioinnit

## 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)*

### Palveluihin pääsy

Vammaisten vaativat erityispalvelut täydentävät sosiaalipalveluiden ja terveydenhuollon peruspalveluita tarjoamalla uuden vammaispalvelulain ja kehitysvammalain (siirtymäaika 1.1.2025–31.12.2027) mukaisia palveluita.

Uuden vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin ohjaututaan vammaissosiaalityössä tehdyllä palvelupäätöksellä esim. valmennus, tuettu päätöksenteko ja vaativa moniammatillinen tuki. Vammaissosiaalityö vastaa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja uuden vammaispalvelulain mukaisen päätöksen tekemisestä. Tarvittaessa vaativien erityispalvelujen asiantuntijat voivat tarjota konsultaatiota tai osallistua palvelutarpeen arviointiin tuoden oman ammatillisen osaamisensa asiakkaan palvelujen suunnitteluun. Uuden vammaispalvelulain mukaisten palvelujen konsultaatioiden, tuen ja vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmien koordinaatio on vammaispalvelujen asiantuntijapalveluiden palveluvastaavalla.

Kehitysvammalain mukaisiin palveluihin ohjaututaan sosiaalihuollon ammattilaisen tekemällä sähköisellä palvelupyynnöllä (lomake löytyy Pirhan verkkosivuilta) tai terveydenhuollon läheteellä. Kehitysvammalain mukaiset palvelut edellyttävät, että asiakkaalla on voimassa oleva erityishuolto-ohjelma. Erityishuolto-ohjelma tarkistetaan ennen palvelun aloittamista. Läheteet ja palvelupyynöt käsitellään viikoittain. Palvelupyyntöjen ja läheteiden käsittelyssä arvioidaan asiakkaan palvelutarvetta olemassa olevan tiedon valossa. Tarvittaessa pyydetään lisätietoa lähettävältä taholta ja/tai tehdään jalkautuva käynti asiakkaan omaan toimintaympäristöön. Asiakkaan tilannetta pyritään selvittämään ja ratkaisemaan ensisijaisesti tuottamalla palvelua asiakkaan omaan toimintaympäristöön. Tarvittaessa asiakkaalle varataan hänen tarvitsemansa aika asiantuntijapalveluihin tai kuntoutusjakso. Asiakas voidaan ohjata myös muihin palveluihin, joissa hänen palvelutarpeeseensa pystytään vastaamaan tarkoituksenmukaisemmin.

#### Hoito- ja kuntoutussuunnitelma kuntoutusjaksolla

Kuntoutusjaksolle tullessa, on asiakkaasta tehty lähete/palvelupyyntö tai päätös uuden vammaispalvelulain mukaisesta vaativan moniammatillisen tuen palvelusta, joka toteutetaan määräaikaisena kuntoutusjaksona. Lähettävään tahoon ollaan yhteydessä tarvittavien 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, vammaissosiaalityön sekä yhteistyökumppaneiden kanssa. Kuntoutusjakson alkuvaiheessa kuntoutusohjaaja kutsuu asiakkaan, hänen läheisensä, asiakkaan sosiaalityöntekijän ja muut tarvittavat yhteistyötahot kuntoutuspalaveriin. Palaverissa laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka käytännössä vastaa sosiaalihuollon toteuttamissuunnitelmaa. 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 kuukauden 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 käyttäytymisen seurantalomakkeita,

hoitotyön yhteenvetoja, IMO-yhteenvetoja, lyhyen aikavälin riskiarviointivälinettä (START) tai moniammatillisen työryhmän palavereita. Käytettävät arviointivälineet valitaan kunkin asiakkaan yksilöllisen elämäntilanteen ja 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 ja seuraa asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa.

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

#### Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen

Asiakkaiden palvelut ja hoito perustuvat lähtökohtaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Kehitysvammalaisissa (42 a §) määritellään toimenpiteet, joiden avulla henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tuetaan. Jokaiselle kuntoutusjaksolla olevalle asiakkaalle laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma, johon kirjataan ne 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

Asiakkaat osallistuvat lähtökohtaisesti aina kuntoutuspalaverihinsa, jolloin asiakkaat osallistuvat myös itsemääräämisoikeutensa suoriutumisen ja toteutumisen toimenpiteiden suunnitteluun. Mikäli kommunikaatio, vakavat käytöshäiriöt tai muut tekijät ovat esteenä osallistumisessa, valmistelee omahoitaja mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä asiakkaan kanssa toimenpiteet itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi.

Kuntoutusyksiköillä on käytettävissä yksikölle nimetty vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä, jossa on lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus. Vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä tekee tutkimuksia ja antaa lausuntoja sekä on asiakkaan ja henkilöstön tukena arjen työskentelyssä. Vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmää voidaan täydentää muilla asiantuntijoilla asiakkaan tarpeidensa mukaisesti.

### Asiakkaan rajoittaminen

Ennen kuin vammaiseen henkilöön voidaan kohdistaa rajoitustoimenpiteitä, hänelle on tehtävä päätös erityishuollon antamisesta. Päätöksen erityishuollon antamisesta tekee päätöksiä tekevä moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä.

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. 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 toimenpiteistä rajoitustoimenpiteiden vähentämiseksi asiakaskohtaisesti. Rajoitustoimenpiteiden käytöstä kuullaan asiakasta. Kuulemisessa päätöksen tekijän ja omahoitajan rooli on tärkeässä asemassa, jotta asiakkaan asian ymmärtäminen voidaan varmentaa mahdollisimman hyvin.

Suoritettavat rajoitustoimenpiteet kirjataan omalle lomakkeelle, jossa on huomioitu lain vaatimukset. Osastonhoitaja lukee ne ja vahvistaa allekirjoituksella. Lisäksi suoritettavat 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.

Nuorten kuntoutusyksikössä jokaiselle asiakkaalle tehdään kuntoutus/asiakassuunnitelmaa laadittaessa laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta (381/2016) 42 § mukainen suunnitelma, joka sisältää toimenpiteet hänen itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi. Suunnitelmassa on huomioitu toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi. Myös kohtuulliset mukautukset (miten asiakasta tuetaan käytännössä) ja osallisuuden keinot kirjataan. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät sekä -keinot, joilla erityishuoltoa toteutetaan ilman rajoittamista. Suunnitelma kirjataan potilastietojärjestelmään KVIMO-lehdelle.

Keinoja erityishuollon toteuttamiseksi ilman rajoitustoimenpidettä on aina tarkasteltava yksilöllisesti.

Yleisiä keinoja ovat:

- asiakkaan itseilmaisun, vuorovaikutustaitojen ja rentoutumistaitojen kehittäminen
- soveltuvien viestintä ja kommunikaatiokeinojen käyttäminen
- fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön vaikuttaminen
- levottomuutta aiheuttavien ärsykkeiden välttäminen/siedättäminen
- henkilön kanssa keskusteleminen ja hänen ohjaamisensa tilanteessa tai siitä pois
- somaattisten oireiden selvittäminen (kipu, lääkkeiden haittavaikutukset yms.)

Asiakkaan itsemääräämisoikeus lähtee toimivista kommunikointitavoista. Tämän vahvistamiseksi jokaiselle asiakkaalle rakennetaan hänelle sopivat kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen välineet, esim. tukiviittomat ja PCS-kuvat.

Asiakkaan yksityisyyttä tuetaan muun muassa tilaratkaisulla, oma huone ja kylpyhuone tuovat yksityisyyttä. Henkilöstö koputtaa huoneeseen mennessään ja kysyy luvan, saako tulla. Asiakkaan omat toiveet ja hänelle tärkeät asiat huomioidaan mahdollisimman hyvin kaikissa arjen tilanteissa. Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihinsa valintojen kautta oman ymmärryksensä mukaisesti. Välttämättömät terveyteen vaikuttavat asiat, otetaan kuitenkin huomioon ja näihin on puututtava, jos asiakkaan terveys uhkaa vaarantua: esimerkiksi säänmukainen pukeutuminen, riittävä juominen ja syöminen, riittävä hygienia.

Mikäli asiakkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, siitä tehdään erilliset viranhaltijapäätökset, jotka perustuvat annettuihin erityistyöntekijöiden lausuntoihin (psykologi, lääkäri, sosiaalityöntekijä). Koska yksikössä hoidetaan alaikäisiä asiakkaita, otetaan itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa aina huomioon asiakkaan ikätaso sekä huoltajilta tai läheisiltä saadut tiedot.

Henkilökunta on koulutettu IMO-lain soveltamiseen sekä uudet työntekijät saavat perehdytyksen. Toimialueella on tehty perehdytysopas itsemääräämisoikeuslain soveltamiseen, jota käytetään uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Periaatteena on, että rajoitetaan tilanne tarpeen mukaisesti vain sen mukaan, mitä laissa määritelty. **Kaikki muut keinot on oltava ensisijaisia rajoittamiseen nähden.** Ennakointi ja ennaltaehkäisy ovat aina ensisijainen toimenpide, ettei rajoittamista tarvittaisi. Esimerkiksi ennen rajoitustoimenpidettä käytetään vaihtoehtoisia rentoutumis- ja tunnetaitomenetelmiä sekä kommunikaatiomenetelmiä. Jokaista asiakasta ja tilannetta tulee harkita yksilöllisesti ja suhteuttaen asiakkaan ikään, ymmärrykseen ja kehitysasteeseen.

Rajoitustoimenpidepäätökset tehdään lain vaatimalla tavalla. Asiakkaan rajoitustoimenpidepäätöksen tarpeellisuudesta keskustellaan moniammatillisessa työryhmässä, joissa varmistetaan asiantuntijalausuntojen tarve rajoitustoimenpidepäätöskohtaisesti. Tehdyistä rajoitustoimenpidepäätöksestä keskustellaan moniammatillisessa työryhmässä ja mietitään, millä keinoin ja mitä taitoja harjoittamalla rajoitustoimenpiteitä pystyttäisiin asiakaskohtaisesti vähentämään, sekä lisäämään asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta.

Rajoitustoimenpiteistä ja toteutuneesta tilanteesta keskustellaan asiakkaan läheisten kanssa ennalta sekä tilanteen jälkeen. Asiakasta pyritään kuulemaan ennen rajoituspäätöksen tekemistä, vaikka usein ei kuitenkaan saada selville asiakkaan mielipidettä, hänen kommunikaatioonsa ja ymmärrykseen liittyvien haasteiden vuoksi.

Kaikki rajoittamistoimenpiteet dokumentoidaan, tehtyjä rajoitustoimenpiteitä käsitellään ja pyritään kehittämään toimintaa niin että rajoitustoimenpiteet vähenevät. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset lain vaatimat kirjalliset päätökset ja suoritettut rajoitustoimenpiteet kirjataan lain vaatimalla tavalla omalle lomakkeelle sekä tilastoidaan.

#### IMO-ohjausryhmä, IMO-käsikirja, henkilökunnan koulutus, ja perehdytys

Pirkanmaan hyvinvointialueelle on nimetty IMO-ohjausryhmä, joka toimii vammaispalveluiden itsemääräämisoikeuden asioiden ja koulutusten suunnittelun työryhmänä. Ohjausryhmä seuraa käytettyjen rajoitustoimenpiteiden määrää säännöllisesti sekä oman että ostopalvelujen osalta. Ohjausryhmä toimii mm. kouluttajien tukena, päivittää IMO- käsikirjaa, tukee alueellisia IMO- asiantuntijaryhmiä sekä toimii tahona, joka koostaa erilliset kysymykset aluehallintovirastoon, siltä osin, kun ei pysty niitä itse ratkaisemaan.

Hyvinvointialueelle on tehty vammaisten 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. Vaativien erityispalveluiden henkilöstö käy aggression hoidolliseen hallintaan tarkoitetun AHHA-peruskoulutuksen ja kertauskoulutuksia.

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.

Nuorten kuntoutusyksikön henkilökunta on osallistunut IMO-koulutuksiin ja jokainen uusi työntekijä suorittaa IMO-verkkokurssin ja koulutuksen mahdollisimman pian työsuhteen aloittamisen jälkeen. Jokaisella lapsella on kirjallinen suunnitelma, kuinka asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää ja osallisuutta lisätä. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti yksikön hoitajien toimesta ja käydään yhteisillä osastotunneilla läpi henkilökunnan kanssa.

#### 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 toimia muutoin. 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 terveysalan 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 vammaisten 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, osastonsihteereitä, lääkäreitä, psykologeja 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, työssä perehtyminen ja uuden oppiminen. Tarvittaessa esihenkilö huolehtii myös työohjauksen 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 Pirhan järjestämiin koulutuksiin, valtakunnallisiin vammaisalan 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 42 a §:ssä säädetään erikseen erityispalvelujen toimintayksikön 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.

Perehdytys toteutetaan sähköisellä Intro-perehdytysohjelmalla, sekä työssä perehdyttämällä. Osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja pitää työntekijälle perehdytyksen loppukeskustelun ja kartoittaa lisäperehdytyksen tarpeen. Yksikön asiakaskunnalla on paljon erilaisia haasteita ja työhön perehtyminen vie aikaa. Erityisesti AHHA ja itsemääräämisoikeuteen liittyvät koulutukset sekä autismiin ja kommunikaatiomenetelmiin liittyvä osaaminen korostuvat työssä.

Omavalvontasuunnitelma ja sitä ohjaavat ja täydentävät ohjeet ovat osa perehdytyksen sisältöä. Henkilöstölle pyritään järjestämään riittävästi ammatillista täydennyskoulutusta Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistamien määräen mukaisesti. Kouluttautumiseen kannustetaan.

Jokaisen työntekijän kanssa käydään kehityskeskustelu vuosittain ja pienryhmille pyritään järjestämään omat kehittämisiltapäivät vuosittain. Lisäksi esihenkilö käy ohjaavia keskusteluja yksittäisten työntekijöiden kanssa aina tarpeen mukaan.

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

Sijaisjärjestelyt pidempiaikaisiin poissaoloihin varmistetaan yllä (3.5) kuvatulla rekrytoinnilla. Sijaisten hankinnasta vastaa vastuualueen rekrytointisihteeri Pirhan yhteisten linjausten mukaisesti. Esihenkilö osallistuu rekrytointiprosessiin. Sijaisjärjestelyissä suositaan sisäisiä järjestelyjä ja vuokratyövoimaa käytetään yksikössä aika vähäisessä määrin. Vakansseja täytetään sekä suoratäytöillä että julkisilla hauilla. Lyhyisiin poissaoloihin turvataan riittävä henkilöstö toimialueella yhteisesti sovittujen keinojen avulla (kartoitetaan sijaistarve, johon vaikuttaa yksikön asiakkaiden hoitoisuus, selvitetään

naapuriavut, vuokratyövoiman käyttö Temporen kautta, mahdolliset yksikön sisäiset järjestelyt, joihin kuuluu esim. vuoronvaihdot).

Kouluttautumiseen kannustetaan, ja tutkintoja päivittäessä on mahdollista edetä esim. lähihoitajan toimesta sosionomin tai sairaanhoitajan toimeen. Jokainen työntekijä esittää rikosrekisteriotteen ennen työsopimuksen allekirjoittamista. Perhetyöhön suuntautuneisuus, työkokemus sekä työtä tukevien menetelmien (lapset puheeksi, tunnetaidot, nepsy-osaaminen ym.) osaaminen katsotaan eduksi rekrytoinneissa.

Työvuorolistat suunnitellaan toiminnan ja työ- sekä potilasturvallisuuden näkökulmasta.

Suunnitelmissa huomioidaan yksikön asiakkaiden hoitoisuus ja heidän kanssaan turvallinen toimiminen. Hoitajat on jaettu omiin pienryhmiinsä, joiden tiiminvetäjinä toimii sairaanhoitaja ja sosionomi työparina. Kaikkien osastolla työskentelevien tulee osata toimia kaikissa ryhmissä asiakkaiden hoidon ja kuntoutuksen sujuvoittamiseksi esim. sairasloman tullessa.

### 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.

Terveystuololaissa 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. Terveystuololaki 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.

Lisätietoa intrassa: [Monialainen yhteistyö - intra.pirha.fi](http://Monialainen_yhteistyö_-_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 palaverieita.

Nuorten kuntoutusyksikössä tehdään laaja-alaisesti yhteistyötä lasten, nuorten ja heidän perheidensä, sekä muiden lähiverkostojen kanssa. Tällaisia toimijoita ovat mm. varhaiskasvatus, koulu, vammaissosiaalityö, lapsiperheiden palvelut sekä lastensuojelu. Asiakkaiden haasteet ovat moninaisia ja asiakasperheiden auttamiseksi on tehokkainta saada perheen ympärille eri tahoista muodostuva tiimi, joka jatkaa kotona perheen tukemista jaksojen ulkopuolella sekä varsinaisten osastojaksojen päätyttyä.

### 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 Pitkämäen 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 Hero-ulkohälyttimellä. Henkilöhälytys 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.

Nuorten kuntoutusyksikkö sijaitsee rakennuksessa 72, 1. kerroksessa. Yksikössä on 13 asiakaspaikkaa kolmessa eri pienryhmässä (1 kpl 5-paikkainen ryhmä, 2 kpl 4-paikkainen ryhmä). Kummassakin päädyssä taloa on oma jakelukeittiö, joka on yhteinen pienryhmien 1–2 välillä ja pienryhmän 3 käytössä on toistaiseksi oma keittiö.

Pienryhmässä asiakkailla on omat yhden hengen huoneet, oma WC/kylpyhuone sekä yhteinen oleskelutila. Jokaiseen pienryhmään on oma sisäänkäynti sekä eteinen, jossa on kullekin asiakkaalle oma säilytystila ulkovaatteille. Jokaisessa pienryhmässä on myös käytössä monitoimitila. Lisäksi nuorten kuntoutusyksikössä kaikkien asiakkaiden käytössä ovat kaksi saunaa ammeineen.

Pitkäaikaisilla asiakkailla on mahdollisuus sisustaa itse huoneensa. Jokaiseen huoneeseen kuuluu vaatekaappi, sänky, pöytä ja tuoli. Asiakkaat saavat tuoda itselleen mieluisia asioita huoneeseensa esimerkiksi petivaatteita, leluja tms.

Yhteisiä tiloja ovat tukikeskuksen liikunnalliset ja toiminnalliset tilat kuten esimerkiksi liikuntasali, vesiterapiatila, kuntosali, virtuaalipeliseinä, aistihuone sekä opetuskeittiö. Toiminnalliset tilat ovat päiväaikaan terapiatoiminnan ja toiminnallisen kuntoutuksen käytössä sekä viikonloppuina ja iltaisin toimintayksiköiden vapaassa käytössä.

### 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

*Palveluissa, hoidossa ja hoivassa tarvittavat laitteet ovat turvallisia ja henkilökunta osaa käyttää niitä. (Pirhan turvallisuuslupaus)*

Vaatimukset lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinällistä laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus
- Laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet
- Laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti

- Laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti
- Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen

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

Lääkintätekniiikan yksikön tehtävänä on vastata 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 intrassa: [Lääkintätekniiikka – intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

### Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja ja tietoturva ovat osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa omalta osaltaan näiden toteutumisesta. Hyvinvointialueen tietosuoja- ja 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 terveystietojärjestelmien järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta.

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Marko Immonen

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

### **Miten toteutetaan palveluysikössä?**

Palveluysiköissä 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 viranomaismääryksiä 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.

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.

Nuorten kuntoutusyksikön tarvittavat apuvälineet ja laitteet hankitaan Pirhan hankintaohjeiden mukaisesti. Apuvälinetarpeet kartoitetaan erityis- ja hoitohenkilökunnan toimesta. Käytön ohjauksesta vastaa erityis- ja hoitohenkilöstö. Nuorten kuntoutusyksikössä on käytössä verenpainemittari, verensokerimittari, kuumemittari ja happisaturaatiomittari. Lisäksi akuutteihin ensiaputilanteisiin löytyy happipullo, imulaite ja defibrillaattori. CRP-laite on yhteinen lasten kuntoutusyksikön kanssa. Henkilöstöä koulutetaan ja perehdytetään säännöllisesti laitteiden käyttöön. Silmälasien ja kuulolaitteiden osalta lääkäri ohjaa terveydenhuollonpalveluihin tarpeen mukaan.

Kuntoutusyksikön asiakkaiden käytössä ovat tabletteja sekä asiakastietokone ajanviettämiseen sekä erilaisten kuntoutuksellisten sovellusten käyttämiseksi. Laitevastaava yksikössä on lh Jari Melto ja toukokuusta eteenpäin sh Saija Laaksonen.

Nuorten kuntoutusyksikössä on kaksi kirjaamisen tukihenkilöä: lh Pauliina Rothman ja lh Mari Honkaniemi, jotka vastaavat muiden työntekijöiden kanssa kirjaamisen perehdyttämisestä. Intro-perehdyttämisohjelmassa käydään läpi eri kirjaamisen käytäntöjä.

Yksikössä on useita kirjaamispisteitä, osa asiakastilojen yhteydessä, osa kansliatiloissa, jotta kirjaaminen on mahdollista ajantasaisesti myös asiakastyön lomassa. Vuoronvaihdossa työntekijöillä on päällekkäistä työaika, jota on ohjeistettu käyttämään myös kirjausten tekoon.

Yksikössä noudatetaan Pirhan tietosuoja- ja tietoturvasuunnitelmia, sekä yhteisiä toimintatapoja. Intron perehdytysohjelma ohjaa työntekijää suorittamaan tarvittavat verkkokurssit heti työsuhteen alussa ja lisäksi tietoturva-asioista muistutetaan säännöllisesti. Vuosittain yksikössä toteutetaan tietoturvakierro. Kaikki työntekijät ovat tehneet Moodle-tietoturvakoulutuksen.

### 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 vastualueilla 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 intrassa: [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 valmistuivat 3/2025.

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

Nuorten kuntoutusyksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön erityispiirteitä tarkemmin. Yksikön asiakkaiden lääkehoito on haasteellista asiakkaiden erityishaasteet ja ikä huomioiden. Nuorten kuntoutusyksikön viimeisin lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty maaliskuussa 2025.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta vastaavat yksikön lääkevastaavat: sh Jonna Vehkamäki sekä Saija Laaksonen, apulaisosastonhoitaja ja lääkehoitoa toteuttavat yksikön lääkeluvalliset lähihoitajat ja sairaanhoitajat yhdessä esihenkilön ja osaston lääkärin kanssa

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja lääkehoitovastaavan toimesta aina tarvittaessa. Lääkehoitosuunnitelman päivitetty muutokset käydään läpi osastokokouksessa ja muutoksista tiedotetaan henkilökuntaa sähköpostitse. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisen jälkeen jokainen henkilökunnan jäsen tutustuu uuteen lääkehoitosuunnitelmaan ja sitoutuu kuittauksellaan toimimaan sen mukaisesti.

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

#### Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Nuorten kuntoutusyksikköön ei tulla sairaana. Mikäli asiakas sairastuu jakson aikana, jakso pääsääntöisesti keskeytyy. Pitkäaikaiset asiakkaat sairastavat osastolla ja heidän hoidossaan noudatetaan lääkärin sekä yleisiä infektioiden torjunnan ohjeistuksia.

Yksikössä on nimetty hygieniayhdyshenkilöt lh Mari Anttila ja lh Heli Raittinen, jotka vastaavat hygienia-asioiden tiedottamisesta ja hygieenisiin toimintatapoihin ohjeistamisesta. Hygieniayhdyshenkilöiden koulutuksesta ja toiminnan linjauksista vastaa palvelulinjan hygieniahoitaja Minna Nieminen.

Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan hyvästä hygieniasta ja sen ylläpidosta sekä ohjeiden noudattamisesta, jolla ennaltaehkäistään infektioiden ja tarttuvien tautien leviäminen.

Sairaalahuoltajat huolehtivat yksikön päivittäisestä ja viikkosiivouksesta erillisen palvelusopimuksen mukaisesti.

### 3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

#### Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Jokaisen Nuorten kuntoutusyksikön työntekijän on suoritettava tietosuojan ja tietoturvan peruskoulutus Pirhan Moodle-alustalla 2 vuoden välein. 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](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?

Nuorten kuntoutusyksikössä huoltajilla on mahdollista jättää palautetta suoraan hoitajille suullisesti ja kirjallisesti. Lisäksi yksikön ovien edustalle on laitettu NPS-palautteijuliste, joka ohjaa QR-koodilla

antamaan palautetta yksiköstä ja toiminnasta. Palautteet käsitellään yksikön osastokokouksessa ja tarvittaessa viedään ylemmällä tasolle. Palautteen annolle on lisäksi mahdollisuus asiakkaan verkostoneuvotteluissa.

Yksikössä on käytössä asiakastietokone, jota kautta asiakkaat voivat antaa sähköisesti palautetta. Asiakkaat voivat antaa myös suullisesti palautetta hoitajille, kuntoutuksenohjaajalle tai osastonhoitajalle. Ikätaso huomioiden asiakas osallistuu omaan verkostoneuvotteluunsa, jossa asiakkaan mielipidettä hoidon toteutumisesta kuullaan.

Mikäli omainen kokee, että asiakkaan hoidossa on ollut puutteita tai laatupeäkohtia, ohjeistetaan häntä olemaan yhteydessä potilasasiamieheen. Halutessaan omaisen on mahdollisuus tehdä asiakkaan hoidosta muistutus, johon vastataan asianmukaisesti vastineella.

Nuorten kuntoutusyksikön asiakkaat ovat pääsääntöisesti tällä hetkellä hyvin lyhyissä asiakkuuksissa, ja tämä asettaa haasteen asiakasraadien kaltaiselle toiminnalle. Vaihtoehtoja mietitään.

## 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 arvoin 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 kehittä toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

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

### **Miten toteutetaan palveluyksikössä?**

Nuorten kuntoutusyksikön riskien hallinnasta vastaa yksikön esihenkilö Kati Ahonen. Rakennus 72. rakennussuojelujohtajana toimii Kati Ahonen. Nuorten kuntoutusyksikön turvallisuusyhdyshenkilöt ovat oh Kati Ahonen, aoh Karoliina Saarinen, lh Jari Melto ja lh Laura Seppä. Yksikön turvallisuusyhdyshenkilöt osallistuvat toimialueen turvallisuusyhdyshenkilöpalaveriin. Turvallisuusyhdyshenkilön tehtäväkuva on määritelty vastuualueetasoisesti.

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 järjestämisestä ja kokoaa tiedot sairaalalopäällikölle. Esihenkilö huolehtii yhteistyössä sairaalalopäällikön 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 turvallisuuden liittyviä tapahtumia, ilmoita niistä ja vaikuta turvallisuuden 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.

Lisätietoja intrassa: [Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset – intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

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.

Nuorten kuntoutusyksikössä Granitea käytetään ja arvioidaan HaiPro:n (turvallisuuspoikkeamien raportointi) kanssa. HaiPro-ilmoitukset analysoidaan ja Granitea päivitetään kerätyn tiedon perusteella. Yksikössä HaiPro-ilmoituksia käsitellään joustavasti aamuraporteilla, viikkopalaverissa sekä osastokokouksissa, joissa saapuneita työ- ja potilasturvallisuuspoikkeamia käsitellään yhteisesti.

Yksikössä tuodaan yleisesti esille, että henkisen ja fyysisen väkivallan osalta jokainen tilanteessa ollut määrittelee itse omaan kokemukseensa perustuen, tekeekö tapahtumasta ilmoituksen. Mikään ilmoitus ei ole turha ja on erittäin tärkeätä, että turvallisuuspoikkeamista ilmoitetaan jo läheltä piti -vaiheessa, jolloin asioihin voidaan vielä puuttua. HaiPro-ilmoituksen voi tehdä viiveellä – tärkeintä on saattaa asia heti esihenkilön tietoon.

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

Potilasturvallisuuteen liittyvistä asioista tiedotetaan kaikille tarvittaville tahoille heti asian käsittelyn jälkeen. Yksittäistä asiakasta koskevat ennaltaehkäisevät toimet arvioidaan ja kirjataan asiakastietoihin.

Työturvallisuusasioista kirjoitetaan osastokokouksessa muistio, joka on työntekijöiden luettavissa Teams-kanavalla ja tulee kaikille työntekijöille sähköpostilla. Tiloihin, tietojärjestelmiin yms. liittyvät asiat tiedotetaan intrassa sekä yksikön henkilökunnalle osastokokouksen, Teams-kanavan tai s-postin kautta.

Granite päivitetään kahdesti vuodessa vuosikellon mukaisesti tai useammin, jos siihen on tarvetta. Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan perehdytyksen, osastokokousten, sekä ryhmäpalaverien kautta.

### 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.

Nuorten kuntoutusyksikön riskien hallinnasta vastaa yksikön esihenkilö Kati Ahonen. Yksikön esihenkilö osallistuu turvallisuustyöryhmän kokouksiin. Esihenkilön estyessä apulaisosastonhoitajan osallistuu kokoukseen. Kokouksen esityslistan mukaisesti yksikön turvallisuusyhdyshenkilöt osallistuvat tarvittaessa kokoukseen.

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?

Pirkanmaan Voimia Oy tuottaa ateriapalvelut vaativille erityispalveluille. Voimia toimittaa lämmitettävän lounaan ja päivällisen asiakkaille huomioiden erityisruokavaliot ja muut erityistoiveet. Voimian kanssa järjestetään laatukatselmuksia vuosittain sekä yhteistyöpalaverit yksiköiden ja johdon kanssa. Tarvittaessa Voimian kanssa tehdään yhteistyötä epäkohtien poistamiseksi myös



tilannekohtaisesti. Lisäksi Voimian kautta on käytössä Prisman kauppakassipalvelu, jonka kautta hankitaan ruokatarvikkeita täydentämään ateriapalveluiden tarjoamia aterioita (aamu-, väli- ja iltapalat).

Fimlab Laboratoriot Oy toteuttaa vaativien erityispalveluiden laboratoriopalvelut. Näytteenottaja on Vaativien erityispalveluiden tiloissa ma, ke ja pe klo 7.00 ottaen kaikki pyydetyt laboratorionäytteet ja EKG tutkimukset. Laboratorionäytteet haetaan ma, ke ja pe klo 10.40 rakennuksen 72 aulan toimistosta. Näytekoppaan voi toimittaa myös yksiköissä otettuja näytteitä. Fimlabin kanssa järjestetään yhteistyöpalaveri vuosittain tai tarvittaessa useammin.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on sopimus vartijapalvelu Avarn Securityn kanssa. Vaativissa erityispalveluissa vartija on paikalla päivittäin klo 8–21. Muuna aikana on käytettävissä piirivartijan palvelut. Avarn Securityn edustus osallistuu vaativien erityispalveluiden turvallisuustyöryhmään.

Vuokratyövoimaan hankitaan Tempore Henkilöstöpalvelut Oy:n kautta riittävän henkilöstön turvaamiseksi äkillisissä poissaolotilanteissa.

Sakupe tuottaa Pirkanmaan hyvinvointialueelle vaatehuollon palvelut.

Istekki Oy tuottaa hyvinvointialueelle ICT-palvelut sekä lääketieteellisen tekniikan palvelut ja arkistojen tietopalvelut

Tuomi Logistiikka Oy:n kautta tapahtuu keskitetysti erilaiset hankinnat ja kuljetukset.

## **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.

## **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 vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

<b>Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys</b> Nokiolla, 21.3.2025
<b>Palveluyksikön vastuhenkilö</b> Osastonhoitaja Kati Ahonen
<b>Toimialuejohtaja</b> Marjaana Räsänen, toimialuejohtaja Tuulikki Parikan 1. varahenkilö



Seuraa meitä somessa.