

Pirkanmaan hyvinvointialue



Päivätoiminta Säde

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	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen	3
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	4
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	4
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	5
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	5
3.4	Muistutusten käsittely	7
3.5	Henkilöstö	8
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta	9
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	10
3.8	Toimitilat ja välineet	11
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	11
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	13
3.11	Infektioiden torjunta	14
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	15
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	16
4	Omaevalvonnan riskien hallinta	17
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	17
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 19	
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	20
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta	21
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	21
5	Omaevalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	21
5.1	Toimeenpano	21
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	21
6	Omaevalvontasuunnitelman hyväksyntä	23

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja

Pirkanmaan hyvinvointialue

PL 272, 33101 Tampere

kirjaamo@pirha.fi

Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. Krs)

Y-tunnus

3221308–6

Palveluyksikön nimi

Päivätoiminta Säde

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

Kerhomajankatu 2, 37600 Valkeakoski

Palveluvastaava Kati Luomanen, kati.luomanen@pirha.fi, p.0403357398

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin

Asiakkaita yhteensä: 14

maanantai: 12+2

tiistai: 10+2

keskiviikko: 12+2

torstai: 12+1

perjantai: 9+1

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualue on osa ikäihmisten ja vammaisten palveluiden palvelulinjaa. Vastuualue vastaa sosiaalihoitolaista, kehitysvammaisten erityishuoltolaista sekä vammaispalvelulaista perusteella järjestettävistä vammaisten asumisen- ja päiväaikaisen toiminnan palveluista. Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualuejohtajana toimii Marjaana Räsänen. Vastuualue on jaettu kahteen alueeseen; etelään ja pohjoiseen. Eteläisen alueen palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen ja pohjoisen alueen palvelupäällikkönä Tuula Soukka. Jokaisessa yksikössä on nimettyä yksikön esihenkilö. Yhdellä esihenkilöllä voi olla yksi tai useampi yksikkö lähijohdettavana. Vammaisten asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta jakaantuu ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, yhteisölliseen asumiseen, tuettuun asumiseen ja päiväaikaiseen toimintaan.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Päivätoiminta Säde on auki arkipäivisin maanantaista perjantaihin. Toiminta-aika on kello 9–15.

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

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

Päivätoiminta säteessä järjestetään kahdesti kuukaudessa asiakasraati, jossa asiakkaat osallistuvat päivätoiminnan suunnitteluun ja heillä on mahdollista antaa palautetta toiminnasta.

Toiminta järjestetään ryhmämuotoisena toimintana. Päivätoimintana tarjotaan vuorovaikutustaitojen ja jokapäiväisen elämän taitojen harjoittelua, luovaa toimintaa, ulkoilua ja muuta liikuntaa. Toiminnan osana hyödynnetään Clevertouch kosketusnäyttöä.

Ateriapalvelua Säteeseen tuottaa Pirkanmaan hyvinvointialueen inhouse-yhtiö Voimia. Lounas toimitetaan lämpimänä Säteeseen Valkeakosken Sampo-keittiöltä. Ateriatilaus tehdään ohjaajien toimesta aromi -ohjelmassa. Elintarvikkeet tilataan S-kauppakassipalvelusta. Koskikaran S-kauppa toimittaa tilatut tuotteet yksikköön maanantaisin, keskiviikkoisin ja perjantaisin. Asiakkaalta peritään ateriamaksu toteutuneiden aterioiden mukaan.

Säteessä keittiötehtävissä (astioiden kattaminen, tiski, pöytien pyyhkiminen) toimii yksi asiakas työtoimintanaan ja ohjaajien apuna kolmena päivänä viikossa on työtoiminnan asiakas.

Pirkanmaan Voimia järjestää puhtauspalveluita yksikköön kolme kertaa viikossa.

Kuljetuspalvelut päivätoimintaan tuottaa Tuomi.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Palveluvastaava Kati Luomanen

Päivätoiminta Säteen ohjaajat

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Palveluvastaava Kati Luomanen, kati.luomanen@pirha.fi, p.0403357398

Palvelupäällikkö Liisa Hoikkanen, liisa.hoikkanen@pirha.fi, p.0403357423

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.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Asiakkaalle ja potilaalle ei aiheuteta haittaa. Haitta tarkoittaa asiakkaalle, potilaalle tai läheiselle aiheutunutta fyysistä tai ei-fyysistä haittaa (emotionaaliset, psyykkiset ja sosiaaliset haitat).

Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle ja potilaalle.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

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

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

Päivätoiminta Säteessä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteisiä arvoja: ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus.

Laatua mitataan asiakas- ja läheistyytyväisyydellä. Asiakaspalautteet kerätään säännöllisesti ja raportoidaan vastuualuetasoisesti. Läheisille on yksikössä QR-koodi, jonka avulla voivat antaa palautetta.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Miten toteutetaan yksikössä?

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

Palveluvastaava vastaa myös yksikön toiminnan ja kehittämisen suunnittelusta.

Palveluvastaava huolehtii, että yksikön toiminta noudattaa Pirkanmaan hyvinvointialueen voimassa olevia ohjeita ja linjauksia.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaille, potilaille ja läheisille viestitään selkeästi sujuvan ja turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat, potilaat sekä läheiset kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Asiakasta ja potilasta kuullaan, ja hän saa oikeanlaisen palvelun, hoidon tai hoivan oikeaan aikaan. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi. (Pirhan turvallisuuslupaus)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Asiakkaan arki pohjautuu hänen kanssaan laadittuun suunnitelmaan. Arjessa muistamme, että vapaus päättää omista jokapäiväisistä toimista tarkoittaa jokaisen kohdalla eri asioita. Asiakkaille järjestetään kaksi kertaa kuukaudessa asiakasraati, jossa he saavat esittää omia

toiveitaan toiminnan sisällöstä ja antaa palautetta toteutuneesta toiminnasta. Säteen henkilökuntaa, opiskelijoita, sijaisia tai muita mahdollisia työntekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus. Asiakas voi myös itse määritellä mitä asioitaan haluaa pidettävän vaitiolovelvollisuuden piirissä, esimerkiksi haluaako hän asioistaan kerrottavan omaisille.

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

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

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

Jokaisella asiakkaalle laaditaan toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan asiakkaan voimavarat, haasteet, työtoiminnan tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Suunnitelmaan kirjataan myös asiakkaan yksilölliset kommunikointitavat ja yhteistyön toteuttamisen tavat läheisten kanssa. Toteuttamissuunnitelman laadintaan osallistuu asiakas, ohjaaja ja läheinen.

Asiakkaille laaditaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisen suunnitelma.

Ajantasainen kirjaaminen on tärkeää asiakasturvallisuuden takaamiseksi. Sosiaalihuoltolain mukaan kirjaukset on tehtävä viipymättä, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Toimintaohjeita asiakkaan kanssa toimimiseen saadaan asiakkaan asumisyksiköstä tai kotoa. Yhteistyö kodin kanssa on tärkeää.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

Potilasasiavastaava on potilaiden apuna, kun he kaipaavat neuvoja tai tietoa oikeuksistaan potilaana. Vastaavasti sosiaaliasiavastaava tarjoaa sosiaalipalvelujen asiakkaille neuvoja ja tietoja. Jos potilas tai asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan kanssa. Molemmat tehtävät ovat neuvoa-antavia. Potilas- tai

sosiaaliasiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

Potilasasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan potilasasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

3.4 Muistutusten käsittely

Miten muistutusten käsittely toteutetaan?

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

Toimintayksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia, että muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Muistutus kirjataan saapuneeksi asianhallintajärjestelmä Pirreen ja asiaa aletaan välittömästi selvittää. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa enintään kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota

muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, pitää asiaan puuttua heti omavalvonnan keinoin ja korjata toimintaa tarvittavilta osin.

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

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

3.5 Henkilöstö

Pirkanmaan hyvinvointialueen esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Säteessä työskentelee kolme ohjaajaa, joilla on sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinto, lähihoitaja.

Säteen esihenkilö haastattelee kaikki yksikköön vakituiseen tai määräajaiseen työsuhteeseen hakeutuneet henkilöt. Esihenkilö arvioi työntekijän osaamista ja kielitaitoa haastattelussa. Kaikille työsuhteeseen tulevilla on koeaika, jonka aikana arvioidaan työssä suoriutumista. Työntekijät suorittavat Pirhan Moodle alustalla vastualueella määritellyt velvoittavat koulutukset, jotka on luetteloitu Teams- kanavalla. Koulutukset sisältävät yleisiä koulutuksia liittyen mm. asiakasturvallisuuteen, työturvallisuuteen, kirjaamiseen sekä substanssiosaamiseen liittyviä koulutuksia kuten autismiosaamiseen ja vammaispalveluihin liittyviä asioita. Perehdytysvaiheessa olevalle henkilölle nimetään yksi perehdytyksestä vastaava työntekijä. Perehtyvälle työntekijälle avataan Intro-perehdytys järjestelmään oma

perehdytys tapahtuma. Introssa käsitellään seuraavia aiheita: turvallisuus, lääkehoito, kirjaaminen, tukipalvelut, tietojärjestelmät ja tiedonkulku. Kaikilla ohjaajilla tulee olla voimassa oleva lääkehoitolupa ja hygieniapassi.

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

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

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

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Esihenkilö seuraa henkilöstön riittävyyttä vuorovaikutuksessa työntekijöiden kanssa. Sijaisjärjestelyt tapahtuvat esihenkilön toimesta. Sijainen hankitaan vain todelliseen tarpeeseen asiakasturvallisuutta vaarantamatta. Sijaisten käyttö perustuu aina ajantasaiseen organisaation ohjeistukseen.

- Omat työntekijät
- Muut sijaiset (yksikön oma lista sijaisista)
- Tempore

Säteen henkilöstö:

- 1 Palveluvastaava (Sosiaali- ja terveysalan ylempi korkeakoulututkinto, Sosionomi YAMK) 20 %
- 3 Ohjaaja (sosiaali- ja terveysalan pt, lähihoitaja) 100 %

Tällä hetkellä yksikössä työskentelee osa-aikaisesti yksi henkilö sosiaalihuoltolain mukaisessa kuntouttavassa työtoiminnassa. Hän on ohjaajien tukena ja apuna ohjaustoiminnassa.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Henkilökunta varmistaa, että asiakas ja potilas on tunnistettavissa ja kaikki tarvittava palveluun, hoitoon tai hoivaan liittyvä tieto siirtyy toiseen yksikköön.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Sosiaalihuoltolain 41 §:n mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Terveys- ja sosiaalihuoltolaissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista. Sen mukaan yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja, on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon. Terveys- ja sosiaalihuoltolaki edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

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

3.8 Toimitilat ja välineet

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Säteen toimitilat sijaitsevat Mutteri nimisessä rakennuksessa Valkeakoskella terveyskeskuksen yhteydessä osoitteessa Kerhomajankatu 2. Toimitilat koostuu kahdesta ryhmätilasta, keittiöstä, kahdesta pienestä huoneesta sekä toimistosta ja kahdesta wc:stä.

Säteen turvallisuusyhdyshenkilönä toimii Minna Lehtoranta. Minna osallistuu säännöllisesti toteutettaviin turvallisuusyhdyshenkilötapaamisiin. Turvallisuusyhdyshenkilön tehtäviin kuuluu mm. turvallisuuskävelyiden ja poistumisharjoitusten järjestäminen yksikössä.

Turvallisuusyhdyshenkilö päivittää Granitea yhdessä yksikön esihenkilön kanssa.

Toimitiloihin liittyvät huoltotoimenpide ilmoitukset tehdään Pirhan intrassa Paketissa.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Vaatimukset lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinällistä laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus
- Laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet
- Laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti
- Laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti
- Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen

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

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

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

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

Tietosuoja ja tietoturva

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

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveystalvelujen 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?

Säteessä on käytössä päivittäiseen kirjaamiseen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä ProConsona. Tietojärjestelmissä tapahtuvista poikkeamista ilmoitetaan HaiPro-tietoturvailmoituksella. Henkilökunta opastetaan ja koulutetaan uusien asiakastietojärjestelmien käyttöönottoon. Koulutukset kirjautuvat työntekijän hr-työpöydällä koulutuskortille.

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Säteessa toteutetaan lääkehoitoa asiakkaan tarpeen mukaan. Asiakas tuo mukanaan tarvitsemansa lääkkeet ja ohjaaja avustaa annostelussa, mikäli se on tarpeellista. Ohjeistuksen lääkehoitoon työntekijät saavat asiakkaiden kotoa. Lääkevalmisteet säilytetään toimistossa lukittavassa lääkekaapissa.

3.11 Infektioiden torjunta

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Säteessä on nimetty hygieniayhdyshenkilöksi Jaana Niska. Hygieniayhdyshenkilö huolehtii ajantasaisen ohjeistuksen jakamisesta ja perehdyttämisestä yksikössä. Infektio-ohjeet ja tiedotteet löytyvät intrasta. Hygieniayhdyshenkilöt osallistuvat koulutuspäiville säännöllisesti. Eteläisen alueen hygieniahoitaja käy säännöllisesti kiertämässä yksiköissä.

Hygieniayhdyshenkilöiden tehtävänä on:

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

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

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

Tietosuojaja on perusoikeus, joka turvaa rekisteröidyn (henkilön, jonka tietoja käsitellään) oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Henkilötietojen käsittelyn on aina perustuttava lakiin. Henkilötietojen käsittelyn on oltava asianmukaista ja tapahduttava aina tiettyä tarkoitusta varten joko asianomaisen henkilön suostumuksella tai muulla laissa säädetyllä perusteella.

Tietosuojavastaava Katja Rajala

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Tietosuoja-asioissa noudatetaan hyvinvointialueen yleisiä ohjeita. Henkilöstö suorittaa pakollisena tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Perekoulutuksen osa-alueena on salassapito ja tietoturvallinen asiakastietojen käsittely sekä toiminta puhelin ja sähköpostiviestinnässä. Jokaisen työntekijän velvollisuus on huolehtia tietosuojasta ja vastata omalta osaltaan sen turvallisesta toteuttamisesta sekä ilmoittaa havaitsemista epäkohdista.

Asiakastiedot kirjataan sähköisiin järjestelmiin ja muu asiakasta koskeva tieto, asiakirjat ym. säilytetään asiakkaan kansiossa, jonka säilytys on toimiston kaapistossa kahden lukon takana. Toimistossa ja niissä tiloissa, joissa käsitellään asiakasta koskevaa materiaalia, huolehditaan siitä, että tietoturvalle luokiteltavat paperit eivät ole sivullisten nähtävillä. Tietosuojajätteet laitetaan omaan lukolliseen tietosuojajätelaatikkoon. Jos on tapahtunut tietoturvapoikkeama, jokainen työntekijä on velvollinen tekemään tästä ilmoituksen HaiPro-järjestelmään.

Yksikössä suoritetaan tietosuoja- ja tietoturvakierros kahden vuoden välein.

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pirkanmaan hyvinvointialueella vahvistetaan asiakaslähtöisyyttä ja osallistumista eri toimenpiteiden avulla. Käytössä olevia palautteen keräämisen tapoja:

- Suoraa palautetta voi antaa sähköisesti, pirha.fi/palaute -sivuston kautta
- Kirjallisesti, palautekortilla
- Kokemusasiantuntijoiden haastattelu
- Palvelukokemusmittari, käytössä Tays-sairaaloissa
- NPS-asiakaskokemuskyselyt
- Kohdennetut asiakaskokemuskyselyt ja haastattelut
- Asiakasraadit
- Kansalliset asiakaskokemuskyselyt, THL:n ”Kerro palvelustasi” -kysely tehdään joka toinen vuosi. Lakisääteisen seurannan piirissä ovat palvelua säännöllisesti ja

pitkäaikaisesti saavat iäkkäät asiakkaat kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa asumisessa

- Hoitotyönsensitiiviset potilaspalautteet (Tays ja lähisairaalat), palautetietoa kerätään potilailta neljä kertaa vuodessa yhden viikon otannoilla

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla: pirha.fi/osallistu-ja-vaikuta.

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Palautetta kerätään QR-koodin ja erilaisten kyselyiden avulla asiakkailta ja heidän läheisiltään. Asiakkailta kerätään palautetta toiminnasta jatkuvaluoteisesti.

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 merkittävyuden 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?

Riskienhallinnasta vastaa palveluvastaava. Asiakkaisiin kohdistuvia riskejä tunnistetaan arjessa ja ne tuodaan yhteiseen keskusteluun käsiteltäväksi. Riskejä tunnistetaan myös työturvallisuuden riskien arvioinnin työkalun Graniten avulla.

Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan asianmukaisesti. Asukkaita ja henkilökuntaa koskevat haittatapahtumat kirjataan HaiPro-järjestelmään. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset. Poikkeamat käsitellään tiimissä kerran kuukaudessa ja käsittely kirjataan palaverimuistioon. Tärkeää on käydä läpi mitä tapahtui ja miksi ja sopia korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet jatkoa ajatellen.

Esiin nousseet epäkohdat, laatupoikkeamat, läheltä piti-tilanteet ja haittatapahtumat käsitellään yhteisesti tiimipalaverissa ja sovitaan tarvittavista toimenpiteistä. Kunkin tilanteen kohdalla yksikön esihenkilö varmistaa, että kaikki tarpeelliset korjaavat toimenpiteet on aloitettu ja saatettu loppuun. Erityistä huomiota kiinnitetään niihin toimenpiteisiin, jotka edesauttavat, ettei riski toistuisi jatkossa. Mikäli poikkeaman syytä ei pystytä kokonaan poistamaan, arvioidaan, onko olemassa toimenpiteitä, jolla poikkeaman riskiä voidaan vähentää.

Säteessä on säännöllisesti tiimipalaveri. Muutoksista tiedotetaan kokouksissa ja kirjataan kokousmuistioon. Henkilökunnalla on käytössään myös työsähköpostit. Säteessä työntekijät on veloitettu lukemaan kirjalliset dokumentit sekä toimimaan niiden mukaisesti. Tarvittaessa muutoksista tiedotetaan yhteistyötahoille.

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?

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

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

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

Yksikössä suoritetaan kahden vuoden välein sisäinen palotarkastus sekä säännöllinen poistumisharjoitus.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Sopimuksen kautta hankittavan palvelun laadun tulee vastata omana toimintana tuotetun palvelun laatua. Mikäli puutteita havaitaan, varmistetaan potilas- / asiakasturvallisuus ja puutteet dokumentoidaan. Viipymättä otetaan yhteyttä yksikön esihenkilöön ja käynnistetään vuoropuhelu sopimuskumppanin kanssa laatupoikkeaman korjaamiseksi.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

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

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Valmiussuunnitelmista vastaa Pirkanmaan hyvinvointialue. Ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjalle on laadittu oma valmiussuunnitelma. Yksikköön on laadittu toimintakortit, joista löytyy ohjeet erityistilanteiden varalle.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhdessä henkilöstön kanssa ja jokainen työntekijä on velvollinen tutustumaan sen sisältöön.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla tai toimistossa mikäli sitä ei voi asiakasturvallisuutta vaarantamatta pitää esillä yhteisissä tiloissa.

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.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys 1.11.2024 Valkeakoski
Palveluyksikön vastuhenkilö Kati Luomanen
Toimialuejohtaja Tuulikki Parikka



Seuraa meitä somessa.