

Pirkanmaan hyvinvointialue



Sastamalan toimintakeskus

Omavalvontasuunnitelma

Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	1
2	Oma- ja ulkovalvontasuunnitelman laatiminen	7
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	8
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	9
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	10
3.5	Henkilöstö	17
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	25
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	28
3.11	Infektioiden torjunta	30
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	31
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	32
4	Oma- ja ulkovalvonnan riskien hallinta	34
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	34
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	35
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	37
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta	38
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	38
5	Oma- ja ulkovalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	39
5.1	Toimeenpano	39
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	39
6	Oma- ja ulkovalvontasuunnitelman hyväksyntä	41

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja

Pirkanmaan hyvinvointialue

PL 272, 33101 Tampere

kirjaamo@pirha.fi

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

Y-tunnus

3221308-6

Palveluyksikön nimi

Vammaisten asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta / Sastamalan toimintakeskus

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

Sastamalan toimintakeskus, Aarnontie 17 B, 38200 SASTAMALA

Esihenkilö Tanja Kouvo, tanja.kouvo@pirha.fi puh. 040 7128201

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin

Sastamalan toimintakeskus tuottaa päiväaikaista toimintaa aikuisille kehitysvammaisille asiakkaille. Toiminta sisältää päivätoiminnan, työtoiminnan ja työllisyyttä tukevan toiminnan.

Sastamalan toimintakeskuksessa on 51 asiakasta. Päivätoiminnassa on 21 asiakasta, työtoiminnassa 31 asiakasta, joista työhönvalmennuksessa on 18 asiakasta.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualue on osa ikäihmisten ja vammaisten palveluiden palvelulinjaa. Vastuualue vastaa sosiaalihuoltolain, kehitysvammaisten erityishuoltolain sekä vammaispalvelulain perusteella järjestettävistä vammaisten asumisen- ja päiväaikaisen toiminnan palveluista. Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualuejohtajana toimii Marjaana Räsänen.

Vastuualue on jaettu kolmeen alueeseen; etelään, länteen ja pohjoiseen (1.10.2024 kahteen alueeseen eteläinen ja pohjoinen). Eteläisen alueen palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen, lännen alueen palvelupäällikkönä Marja-Leena Korpela 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?

Sastamalan toimintakeskus kuuluu vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan eteläiselle alueelle (1.10.24 alkaen). Palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen.

Päiväaikainen toiminta

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

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

Sastamalan toimintakeskuksen toiminta-ajatus ja arvot

Sastamalan toimintakeskus järjestää päiväaikaista toimintaa, joka sisältää päivätoiminnan, työtoiminnan ja työhön valmennuksen aikuisille kehitysvammaisille henkilöille.

Toimintakeskuksen asiakkaaksi hakeudutaan vammaispalveluiden sosiaaliohjaajan kautta. Sastamalan toimintakeskuksessa on asiakkaita 51. Asiakkaat jakautuvat siten, että päivätoiminnan asiakkaita on 20 ja työtoiminnassa ja työhönvalmennuksessa asiakkaita on 31.

Yksikkömme toiminta-ajatuksena on asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukeminen. Toiminnassamme tämä tarkoittaa asiakkaalle muodostuvaa säännöllistä arkirytmää, toimintakyvyn ylläpitämistä ja edistämistä, aikuisuuden, osallisuuden ja itsenäisen päätöksenteon tukemista ja vahvistamista. Yksikkömme työntekijöiden yhteisenä tahtotilana on, että jokainen kohtaaminen asiakkaan kanssa olisi ainutlaatuinen ja tärkeä; tätä kunnioitamme kiireettömällä läsnäololla. Työmme perustuu luottamussuhteeseen, joka on kaiken toimimisen lähtökohta. Ammattitaitoinen henkilöstö on työhönsä motivoitunut ja innostunut haluten kehittyä ja kokeilla uusia toimintatapoja. Toimintojen suunnittelussa haluamme kuulla ja huomioida asiakkaiden toiveita ja ideoita. Asiakkailla on nimetyt omaohjaajat, jotka järjestävät ryhmäkohtaista toimintaa. Tämän lisäksi on päivittäin järjestettäviä ryhmätoimintoja joihin asiakkaat osallistuvat oman valintansa mukaan. Työtä tehdään kuntouttavalla työotteella. Työtämme ohjaa perustuslaki, sosiaalihuoltolaki, laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista, vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta.

Asiakkaat osallistuvat toimintaan yksilöllisen palvelusuunnitelman mukaisesti arkipäivisin 1-5 päivänä viikossa. Asiakaan palvelusuunnitelman laatimisesta vastaa vammaispalveluiden sosiaaliohjaaja. Asiakkaalle laaditaan Sastamalan toimintakeskuksessa henkilökohtainen ohjaussuunnitelma, josta vastaa asiakkaan omaohjaaja. Ohjaussuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja siihen osallistuvat asiakkaan nimeämät lähiverkostoon kuuluvat ihmiset. Ohjaussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan vahvuudet, yksilölliset tarpeet toimintakyvyn ylläpitämiseksi, keinot asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi sekä asiakkaan muut tärkeät asiat. Ohjaussuunnitelma sisältää asiakkaan itsemääräämisoikeuden suunnitelman. Ohjaussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa aiemmin, itsemääräämisoikeuden suunnitelma päivitetään puolen vuoden välein.

Päivätoiminta

Päivätoiminnan tavoitteena on tukea vammaisten henkilöiden osallisuutta, toimintakykyä ja itsenäistä selviytymistä arjessa mielekkään ja arjen taitoja vahvistavien toimintojen ja tekemisen kautta. Päivätoiminta on tarkoitettu asiakkaille, joiden toimintakyky ei ole riittävä työtoimintaan. Päivätoiminta tarjoaa asiakkaille heidän kykyjensä ja taitojensa mukaista mielekästä ja elämyksellistä toimintaa. Asiakkaat saattavat tarvita päivittäisissä toiminnoissaan jatkuvaa hoivaa ja henkilökohtaista ohjausta ja ohjaajan apua. Tavoitteena on ryhmässä toimimisen, elämysten, onnistumisten ja virikkeiden avulla vahvistaa asiakkaan

osallisuutta, elämänlaatua, edistää asiakkaan toimintakykyä sekä tuoda sisältöä ja vaihtelua päiviin. Ryhmätoiminnassa on tärkeää, että jokainen asiakas voi kokea ympäristönsä turvalliseksi. Henkilökunnan pysyvyys on tärkeä tekijä tunnekontaktin, luottamuksen syntymisen ja asiakkaan itseilmaisun syntymisessä, tukemisessa ja toteutumisessa. Toimintaa ohjaa selkeät, strukturoidut tehtävät.

Työtoiminta ja työhönvalmennus

Työtoiminnan tavoitteena on tukea asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia sekä työelämässä tarvittavia taitoja. Työtoiminnan perusajatus on mahdollistaa kehitysvammaisen henkilön mahdollisimman itsenäinen selviytyminen arjessa ja yhteiskunnassa. Tarkoituksena on tukea arjessa tarvittavia taitoja kuten ihmissuhteet, kodinhoito, rahankäyttö, asiointi, liikkuminen, terveelliset elämäntavat, keho tunnekasvatus ja akateemiset taidot. Edellä mainittuja taitoja pyritään ylläpitämään, tukemaan ja vahvistamaan tarjoamalla niitä tukevia toimintoja, käsittelemällä aiheita arjen tilanteissa sekä järjestämällä erilaisia ryhmiä aihepiireistä. Kaikessa toiminnassa ja sen suunnittelussa pyritään huomioimaan asiakkaiden mielipiteet ja toiveet erikseen kysymällä ja järjestämällä esim. äänestyksiä. Toimintojen taustalla on usein ajankohtaiset kulttuuriset ja yhteiskunnalliset ilmiöt ja teemat, kuten ekologisuus, kestävä kehitys ja vastuu oman hyvinvoinnin lisäksi muista ihmisistä ja ympäristöstä. Työtoiminnassa pyritään löytämään jokaiselle asiakkaalle tehtäviä, jotka ovat heille mielekkäitä ja joissa he saavat hyödyntää vahvuuksiaan. Työtoiminnassa pyritään myös uusien taitojen ja asioiden pitkäjänteiseen harjoitteluun ja oppimiseen. Tavoitteena on löytää asiakkaalle hänen osaamistaan ja taitoja vastaavia työtehtäviä mahdollisuuksien mukaan. Työhönvalmennuksessa asiakas saa lisäksi tukea ja ohjausta työllistymiseen ja työtehtävien harjoitteluun ja perehdytykseen. Työhönvalmennus voi tarkoittaa työkokeilua yksikön ulkopuolella yksityisissä yrityksissä, kunnan tai Pirkanmaan hyvinvointialueen yksiköissä. Työtehtävät ovat avustavia ja ne suunnitellaan asiakkaan osaamisen, taitojen ja toiveiden mukaan. Työkokeilun tarkoitus on johtaa osatyökykyisille suunnattuun palkkatyöhön.

Työtoiminnassa asiakas saa toimintaan osallistumisesta työllisyyttä tukevaa korvausta, jonka suuruus määräytyy jokaiselle asiakkaalle tehdyn arvioinnin kautta. Arviointi on Pirhan päiväaikaisen toiminnan työtoiminnassa oleville kaikille asiakkaille sama.

Yksikössämme toimii vertaisohjaajamalli, jonka tarkoituksena on lisätä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden ja autonomian toteutumista sekä lisätä heidän mahdollisuuksiaan vaikuttaa toiminnan sisältöön ja käytäntöihin. Vertaisohjaajana toimiminen edellyttää

vertaisohjaajakoulutuksen suorittamisen. Koulutuksen suoritettuaan asiakas voi ohjata itsenäisesti suunnittelemaansa haluamansa aihepiirin ryhmiä muille asiakkaille.

Vertaisohjaajatoiminnan tavoitteena on tarjota asiakkaille tilaisuuksia hyödyntää omia vahvuuksia, harjaantua sosiaalisessa kanssakäymisessä ja vuorovaikutustaidoissa sekä mahdollistaa onnistumisen ja osaamisen mahdollisuuksia

Yksikön toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet perustuvat Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa määriteltyihin arvoihin: ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus. Näiden arvojen lisäksi Sastamalan toimintakeskuksen toiminta pohjautuu yksikön omiin arvoihin, joita ovat: asiakaslähtöisyys, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja asiakkaan tasa-arvoinen ja arvokas kohtaaminen.

Sastamalan toimintakeskuksen arvot:

Asiakaslähtöisyys

Kohtaamme jokaisen asiakkaan yksilöllisesti ja tasapuolisesti. Tuotamme laadukasta, osallistavaa toimintaa kehitysvammaisille asiakkaille huomioiden jokaisen asiakkaan yksilölliset tuen tarpeet, osaamisen ja kiinnostuksen kohteet. Asiakkaat voivat itse vaikuttaa toiminnan sisältöön esittämällä toiveita ja ideoita. Pyrimme työllämme vaikuttamaan siihen, että asiakas kokisi itsensä arvokkaaksi ja merkitykselliseksi.

Asiakkaan tasa-arvoinen ja arvokas kohtaaminen

Ihmisarvo on keskeinen periaatteemme. Arvostamme ja kohtaamme jokaisen asiakkaan aidolla, ystävällisellä ja kiireettömällä kuuntelemisella ja läsnäololla. Kiireetön läsnäolo ja asiakkaan oikea kuulluksi tuleminen auttavat luottamussuhteen rakentamisessa. Asiakkaalle on tultava tunne siitä, että hän on tärkeä ja hänen asiansa ovat tärkeitä ja hän voi itse vaikuttaa asioihinsa. Toiminnan järjestämisessä huomioimme asiakkaan iän, taidot ja realistiset voimavarat. Tavoitteemme on, että jokainen asiakas saa rohkeutta ilmaista omia mielipiteitään. Tuemme itsenäistymistä ja aikuisuutta harjoittamalla itsenäisen elämän / asumisen taitoja. Kohtelemme kaikkia asiakkaitamme tasa-arvoisesti. Yksikön säännöt koskevat kaikkia asiakkaita ja työntekijöitä.

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen

Kuuntelemme asiakkaan ajatuksia ja toiveita kokonaisvaltaisesti. Tarvittaessa käytämme vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä. Asiakas on aktiivinen osallistuja henkilökohtaisen ohjaussuunnitelmansa laatimiseen ja sen päivittämiseen. Ohjaussuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi, edistämiseksi ja osallisuuden varmistamiseksi. Tuemme ja rohkaisemme asiakasta omien mielipiteiden, toiveiden, ideoiden ja valintojen esilletuomiseen. Järjestämme asiakaspalaverin viikoittain, lisäksi asiakastoimikunta kokoontuu säännöllisesti. Vahvistamme asiakkaan itsetuntoa ja itseluottamusta. Toteutamme tätä päivittäin asiakkaan huomioimisella, kannustavalla ilmapiirillä ja positiivisella palautteella.

Ostopalvelun tuottajat:

Ateriapalvelun tuottajana toimii Ruoka- ja puhtauspalvelut Servi Oy. Servi toimittaa asiakkaiden ateriat yksikköön ruokalistojen mukaisesti. Asiakkaalla on mahdollisuus nauttia palveluntuottajan toimittama maksullinen lounas, johon sisältyy pääruoka, salaatti, leipä ja ruokajuomana maito, piimä tai vesi. Ateriaan sisältyy myös iltapäivällä tarjottava välipala ja kahvi, tee tai mehu. Aterian toimittaja Servi Oy huomioi ateriasuunnittelussaan ravitsemussuositukset, erityisruokavaliot, ruuan rakenteen. Ruuan tilaamisesta huolehtii yksikön henkilökunta, joka huomioi tilauksessa asiakkaiden mahdolliset erityisruokavaliot ja tilattavan ruuan rakenteen. Henkilökunnan tehtävänä on valvoa ruuan laatua ja tarvittaessa antaa palaute välittömästi Serville. Yksikön henkilökunta suorittaa sisäistä laaduntarkkailua. Kylmälaitteiden lämpötiloja seurataan kerran viikossa. Ruokien säilytystilojen puhtaudesta huolehditaan. Kylmälaitteet puhdistetaan tarvittaessa ja ainakin kerran kuukaudessa. Pakastimet sulatetaan kerran vuodessa. Avatut ruoka-ainepakkaukset merkitään ja pakastettuihin tuotteisiin merkitään pakastus- ja sulatuspäivämäärä. Pilaantuneet elintarvikkeet hävitetään.

Puhtaanapitopalveluista vastaa Ruoka- ja puhtauspalvelut Servi Oy, joka on laatinut siivouksesta palvelukuvauksen. Servin siistijä huolehtii yleisten tilojen ylläpitosiivouksesta kaksi kertaa viikossa ja wc-tilojen siivouksesta kolme kertaa viikossa. Kesäaikana Servin toimesta suoritetaan vuoro vuosina ikkunoiden pesu ja lattioiden vahaus. Havaituista puutteista siivoushuollossa ilmoitetaan palveluntuottajalle.

Päiväaikaisen toiminnan kuljetuspalveluista vastaa Tuomi Logistiikka. Toimintakeskuksen asiakkaalla on mahdollisuus saada kodin ja toimintakeskuksen väliselle matkalle Tuomen järjestämä kuljetus. Päiväaikaisen toiminnan asiakkaalle kodin ja toimintakeskuksen välinen kuljetusmatka on ilmainen.

Yksikön kuramatoista vastaa Lindström Oy. Kuramatot vaihdetaan Lindstömin toimesta kerran kuukaudessa.

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualueella vammaispalvelujohtajana toimii Marjaana Räsänen, puh.0408004712, marjaana.rasanen@pirha.fi

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan eteläisen alueen palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen, puh. 0403357423, liisa.hoikkanen@pirha.fi

Päiväaikaisen toiminnan / Sastamalan toimintakeskuksen esihenkilönä toimii Tanja Kouvo, puh. 0407129201, tanja.kouvo@pirha.fi

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikön esihenkilö laatii omavalvontasuunnitelman vastuualuetasoisien omavalvontasuunnitelman pohjalta. Omavalvontasuunnitelman laatimiseen osallistuu koko henkilökunta.

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Sastamalan toimintakeskuksen omavalvontasuunnitelman on laatinut yksikön esihenkilö Tanja Kouvo yhteistyössä yksikön henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelma laaditaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Sastamalan toimintakeskuksen omavalvontasuunnitelmasta vastaa yksikön esihenkilö Tanja Kouvo, puh. 0407128201, tanja.kouvo@pirha.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

Yksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön esihenkilö.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelmat ovat yksiköiden toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla asiakkaiden, omaisten ja omavalvonnasta kiinnostuneiden saatavilla ja ne julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

Yksikön vastuuhenkilöt ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

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.

(Pirkan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikön laadullisena tavoitteena on järjestää ja tarjota asiakkaiden tarpeisiin perustuvaa oikea-aikaista ja turvallista tukea ja palveluja huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Toiminnan tavoitteena on tukea asiakasta saavuttamaan itse itselleen tai yhdessä asetettuja tavoitteita, jotka on kirjattu asiakkaan henkilökohtaiseen ohjaussuunnitelmaan, jotka päivitetään vuosittain. Laatu tarkoittaa työlle asetettujen ammatillisten kriteerien täyttymistä: riittävän hyvää ja turvallista asiakastyötä, joka pohjautuu Pirkanmaan hyvinvointialeen ohjeistukseen ja arvoihin sekä yksikön arvoihin sekä yhdessä sovittuihin sääntöihin ja toimintatapoihin. Laatu ilmenee asiakkaan tyytyväisyytenä saamaansa palveluun sekä viihtymisenä yksikössä. Laadukas palvelu tukee asiakkaan elämänhallintaa, osallisuutta, itsemääräämisoikeuden ja identiteetin vahvistumista.

Laatua mitataan kysymällä asiakkaiden mielipiteitä toiminnan mielekkyydestä. Sastamalan toimintakeskuksessa toimii asiakastoimikunta, joka kerää ehdotuksia, ideoita ja mahdollisia ilmoituksia epäkohdista muilta asiakkailta. Asiakastoimikunnan edustajat tuovat käsittelemänsä asiat yksikön henkilökunnalle tietoon. Asiakastoimikunnan esiin nostamat asiat käsitellään yksikön henkilökunnan palaverissa. Asiakkaat osallistuvat kerran viikossa koko talon yhteiseen asiakaspalaveriin, jossa he voivat keskustella yhteisistä asioista. Asiakas voi keskustella asioista myös kahden kesken ohjaajan kanssa. Jokainen asiakas osallistuu oman ohjaussuunnitelmansa laatimiseen. Ohjaussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan omat toiveet ja tavoitteiden asettamisessa huomioidaan vahvasti asiakkaan oma näkökulma.

Palautteen antaminen pyritään tekemään mahdollisimman vaivattomaksi sekä asiakkaalle että heidän läheisilleen. Palautetta saadaan asiakkaalta ja läheisiltä koko ajan arjessa; keskusteluissa, puheluissa, sähköpostilla. Asiakkaiden ja heidän läheisten on mahdollista antaa palautetta Pirhan palautelaatikon ja kyselyiden kautta (palautelaatikko on Sastamalan toimintakeskuksen rappukäytävän seinällä). Palautetta voi myös antaa <https://asiakaspalaute.pirha.fi>.

Tärkeää on kirjata myös suullinen palaute. Palautteet käsitellään henkilökunnan kanssa yhteisissä palaverissa. Saamiemme palautteiden perusteella tunnistamme kehityskohteita ja olemme rohkeita kokeilemaan toimintatavan muutoksia. Asiakkailta tuleva palaute ja heidän mielipiteensä on tärkeä kanava työmme kehittämisessä ja laadun mittarina.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Sastamalan toimintakeskuksen palveluista vastaa kokonaisuudessaan Pirkanmaan hyvinvointialue. Sastamalan toimintakeskus kuuluu vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan eteläiselle vastuualueelle. Vastuualueen johtajana toimii vammaispalvelujohtaja Marjaana Räsänen. Eteläisen vastuualueen palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen. Sastamalan toimintakeskuksen toiminnasta ja henkilöstöhallinnosta vastaa yksikön esihenkilö, jolla on vastuu palvelun laadusta. Esihenkilö osallistuu toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja asiakastyöhön ja hänellä on selkeä kuva yksikön arjen toiminnoista ja palvelun laadusta ja yksikön turvallisuudesta. Yksikön toiminnan kehittämiseen ja suunnitteluun osallistuu myös koko henkilökunta. Esihenkilön tehtävänä on valvoa, että yksikössä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen linjauksia ja ohjeita.

Yksikön laadullisena tavoitteena on järjestää ja tarjota asiakkaiden tarpeisiin perustuvaa oikea-aikaista ja turvallista tukea ja palveluja huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Toiminnan tavoitteena on tukea asiakasta ryhmätoiminnan avulla. Esihenkilöllä on vastuu huolehtia, että asiakkaiden ohjaussuunnitelmat ovat ajan tasalla ja että asiakaskirjaaminen on säännöllistä. Toiminnan laatua seurataan mm. asiakaskirjausten ja ohjaussuunnitelmien ajantasaisuuden kautta.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Asiakkaan palvelu perustuu vammaispalvelujen laatimaan asiakkaan yksilölliseen asiakassuunnitelmaan (palvelusuunnitelma), jossa määritellään asiakkaan tuen sisältö. Vammaispalvelujen työntekijä laatii suunnitelman yhteistyössä asiakkaan sekä asiakkaan muiden keskeisten tahojen, kuten esimerkiksi asiakkaan läheisen, edunvalvojan ja palveluntuottajan kanssa. Suunnitelma tarkistetaan aina tarvittaessa tai asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Asiakkaan siirryttyä Sastamalan toimintakeskukseen, palvelun tarvetta seurataan ja arvioidaan asiakaskohtaisella ohjaussuunnitelmalla, joka laaditaan asiakkuuden alussa. Ohjaussuunnitelman laatimiseen osallistuvat asiakas ja tarvittaessa asiakkaan läheinen sekä omaohjaaja ja tarvittaessa yksikön esimies sekä muut yhteistyötahot. Ohjaussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky, asiakkaan tavoitteet, keinot tavoitteen saavuttamiseksi ja seurantamenetelmät. Ohjaussuunnitelma viedään sähköiseen asiakastietojärjestelmään ja se tarkistetaan tarvittaessa mutta kuitenkin noin vuoden välein. Ohjaussuunnitelmaan laadittujen tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäin ja huomiot kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään päivittäiskirjausten muodossa. Asiakkaan omaohjaaja esittelee suunnitelman muille työntekijöille. Henkilökunnan velvollisuus on tuntea asiakkaiden suunnitelmat, se on osa asiakaslähtöisyyttä, kunnioittamista, ammattitaitoa ja asiakkaan hyvää elämää.

Vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava hänen toimintakykynsä, ikänsä ja kehitysvaiheensa sekä elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla hänen käyttämällään kommunikaatio keinolla. Asiakkaan yksilölliseen suunnitelmaan (= toteuttamissuunnitelma) on kirjattava ne toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista. Asiakkaan tuetun päätöksenteon tavoitteena on kannustaa, rohkaista ja tukea henkilöä tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja valintoja. Valintojen ja päätösten tekeminen edellyttää harjoittelua.

Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen tavoite koskee kaikkia vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan asiakkaita (kehitysvammalaki 42 §). Asiakkaille tehdään yksilöllinen

itseäänmääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma. Itseäänmääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa tai vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan sekä hänen laillisen edustajansa, omaisen tai muun läheisen kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä. Asiakkaiden itseäänmääräämistä voidaan tukea monin eri keinoin huomioiden voimavarojen lähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, vuorovaikutuksen tukeminen, yksilöllisyys ja turvallisuus. Asiakkaan itseäänmääräämisoikeuden suunnitelmat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja suunnitelma tarkistetaan puolen vuoden välein.

Itseäänmääräämisoikeuden suunnitelma sisältää:

- Toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi, edistämiseksi ja itseäänmääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- Kohtuulliset mukautukset henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
- Henkilön käyttämät kommunikaatiomenetelmät
- Keinot, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
- Rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään tai on käytetty ja toimintaohjeet sekä perustelut rajoitustoimenpiteiden käytölle, rajoitustoimenpiteen toteuttaminen
- Käytettyjen rajoitustoimenpiteiden vaikutus
- Suunnitelman laatimiseen osallistujien näkemykset

Sastamalan toimintakeskuksen ideologiaan, toiminta-ajatukseen sekä tavoitteisiin kuuluu asiakkaan itseäänmääräämisoikeuden kunnioittaminen, osallisuuden sekä osallistumisen tukeminen ja vahvistaminen sekä asiakkaan arvokas kohtaaminen. Jokaiselle asiakkaalle järjestetään ryhmätoimintaa, yksilöohjausta sekä pienryhmämuotoista toimintaa.

Arjessa muistamme, että vapaus päättää omista jokapäiväisistä toimista tarkoittaa jokaisen asiakkaan kohdalla eri tasoisia asioita. Vapaus päättää omista asioista voi olla pieniä asioita arjessa, esimerkiksi valinnan tekeminen, haluanko osallistua tapahtumaan, mitä otan ruokajuomaksi, asiasta äänestämisen. Asiakkaiden toiveita kuunnellaan ja huomioidaan

toiminnassa. Kaikissa arjen toimenpiteissä huomioimme kunnioittavan asenteen asiakasta kohtaan ja mietimme, miten itse toivoisimme asian toteutettavan omalla kohdallamme. Huomioimme myös vaitiolovelvollisuutemme emmekä puhu toisten asiakkaiden kuullen asiakkaan arkaluontoisia asioita. Asiakkaan ja läheisten näkemysten ollessa ristiriidassa yritämme luoda parhaan taitomme mukaan yhteistyötä huomioiden ja korostaen kuitenkin asiakkaan itsenäistä päätöksentekoa.

Sastamalan toimintakeskuksessa toimii asiakastoimikunta, jonka edustajat asiakkaat ovat itse valinneet keskuudestaan. Valinta tapahtuu äänestämällä vapaaehtoisesti ilmoittautuneita ehdokkaita. Asiakastoimikuntaan valitaan viisi eniten ääniä saanutta ehdokasta. Valituiksi tulleet saavat asiakastoimikunnassa puheenjohtajan ja sihteerin paikan saamiensa äänien perusteella. Muut valituiksi tulleet toimivat asiakastoimikunnan jäseninä. Valitun asiakastoimikunnan toimintakausi on kaksi vuotta. Asiakastoimikunnassa on mukana henkilökunnan edustaja. Asiakastoimikunta kerää ehdotuksia, toiveita ja mahdollisia ilmoituksia epäkohdista muilta asiakkailta ja kokouksessaan tuovat nämä asiat henkilökunnan edustajan tietoon, joka välittää tiedot eteenpäin koko henkilökunnalle. Yksikössä järjestetään myös kerran viikossa asiakaspalaveri, johon osallistuvat asiakkaat ja henkilökunta.

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

Osalla asiakkaista on käytössä henkilökohtaiset pukukaapit osa säilyttää ulkovaatteitaan naulakossa. Jokainen asiakas vastaa toimintapäivän aikana mukanaan olevista rahoista, kännykästä yms. Yksikössä ei ole asiakkaiden raha ym. säilytystä.

Sastamalan toimintakeskuksen henkilökuntaa, opiskelijoita, sijaisia tai muita mahdollisia työntekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus. Jokainen yksikössä työskentelevä allekirjoittaa salassapitosopimuksen, joka tehdään kahtena kappaleena ja arkistoidaan. Jokaiselle kerrotaan myös salassapitosopimuksen sisällöstä allekirjoituksen yhteydessä.

Asiakkaan osallistuminen yksikön toimintaan perustuu vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, niitä käytetään vain silloin, kun niihin on pakottava tarve ja käytössä on lievin mahdollinen keino. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset

kirjalliset päätökset. Rajoittamistoimenpiteiden käyttöä arvioi ja seuraa lain edellyttämä kehitysvammahuollon asiantuntijatyöryhmä. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain, jos seuraavat edellytykset täyttyvät:

- Henkilö ei kykene tekemään ratkaisuja hoidostaan ja huolenpidostaan eikä ymmärrä, mitä hänen käytöksestään seuraa.
- On vaara, että henkilö vaarantaa oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden terveyttä tai turvallisuutta tai toimenpide estää vahinkoja.
- Tilanteessa ei voi käyttää lievempiä keinoja tai ne eivät riitä.

Sastamalan toimintakeskuksen työntekijät tietävät käytössä olevat rajoitteet ja noudattavat lakia erityishuollosta ja sen säädöksiä. Rajoitteista keskustellaan henkilökunnan kanssa, jotta rajoitteiden käyttö tiedostetaan. Mahdolliset rajoittamistoimenpiteet kirjataan aina asiakastietojärjestelmään. Yksikössä käytettyjä rajoitustoimenpiteitä arvioi ja seuraa lain edellyttämä asiantuntijatyöryhmä.

Päiväaikaisen toiminnan yksikössä on mahdollista toteuttaa perustelluista syistä erityishuoltoa tarvitsevalle asiakkaille seuraavia rajoitustoimenpiteitä:

- Kiinnipitäminen 42 f § (ratkaisun voi tehdä henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö)
- Aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g § (päätöksen voi tehdä henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö)
- Henkilön tarkastus 42 h § (ratkaisun voi tehdä vain yksikön esimies)

Päiväaikaisessa toiminnassa voidaan käyttää rajoitustoimenpidettä, josta on päätetty tehostetun palveluasumisen yksikössä. Tällaisia rajoitustoimenpiteitä ovat:

- Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42 k § (vaatii tehostetun palveluasumisen yksikössä tehdyn päätöksen)
- Valvottu liikkuminen 42 m § (vaatii tehostetun palveluasumisen yksikössä tehdyn päätöksen)
- Poistumisen estäminen 42 n § (vaatii tehostetun palveluasumisen yksikössä tehdyn päätöksen)

Sastamalan toimintakeskuksen arvoperustana on asiakkaan kunnioittava ja arvokas kohtelu ja kohtaaminen. Asiakkaan epäasiallinen ja loukkaava kohtelu ehdottomasti kielletty. Mikäli työntekijä havaitsee epäasiallista kohtelua on asiasta ilmoitettava välittömästi yksikön esihenkilölle joka keskustelee asiasta työntekijän kanssa.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

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

Potilasasiavastaava:

Ma-to klo 9 -11, p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan potilasasiavastaava Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma-to klo 9 -11, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasiavastaava Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

3.4 Muistutusten käsittely

Miten muistutusten käsittely toteutetaan?

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutus toimitetaan yksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä asiakkaan / potilaan 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 / 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 \(pirha.fi\)](https://www.pirha.fi/hallinnolliset-asiakirjaprosessit)

Ensisijaisesti toivomme asiakkaan (tai hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja) antavan palautetta suoraan palvelua tai hoitoa antaneelle työntekijälle tai yksikön esihenkilölle. Myös erilaisten ongelmatilanteiden selvittämisessä paras tapa on selvittää asiaa ensin kyseessä olevan työntekijän tai yksikön esihenkilön kanssa.

Jos asiakas tai hänen läheisensä ovat tyytymättömiä asiakkaan saamaan kohteluun tai palvelun laatuun, voi asiasta tehdä kirjallisen muistutuksen. Muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen omalla lomakkeella tai vapaamuotoisena. Valmis lomake löytyy sähköisenä www.pirha.fi/Laatu ja omavalvonta/Palaute palveluista/Sosiaalihuollon asiakkaan muistutus. Vapaamuotoinen asiakirja otsikoidaan nimellä "Muistutus". Täytetty lomake tai vapaamuotoinen muistutus lähetetään osoitteella: Pirkanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, PL 272, 33101 Tampere.

Vastuualuejohtaja ja palvelupäälliköt laativat vastineet pyydettyään asianosaisilta työntekijöiltä tarvittavat selvitykset. Jos havaitaan suoranaisia virheitä, ne pyritään ratkaisemaan välittömästi. Tehdyt ratkaisut käsitellään vastuualueen johtotiimissä ja tarvittaessa toimialueen johtoryhmässä. Tarvittaessa yksiköitä ohjeistetaan toimintatapojen muuttamisessa yhdessä esihenkilöiden kanssa.

Asiakkaan on myös mahdollista tehdä kantelu valvontaviranomaiselle, mikäli hän epäilee virheellistä menettelyä tai laiminlyöntiä. Kanteluja vastaanottavia viranomaisia ovat mm.

aluehallintovirasto, eduskunnan oikeusasiamies tai Valvira. Valvontaviranomainen pyytää hyvinvointialueelta tarpeelliset selvitykset ja asiakirjat kantelun tutkintaa varten.

Valvontaviranomainen voi siirtää kantelun hyvinvointialueelle käsiteltäväksi muistutuksena.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23 §:n ja 23 a §:n mukaisiin muistutuksiin ja kanteluihin vastaajat:

montaa toimialuetta koskeva muistutus tai kantelu: palvelulinjajohtaja Päivi Tryyki
(paivi.tryyki@pirha.fi)

toimialuetta tai montaa vastuualuetta vammaispalvelujen toimialueella koskeva muistutus tai kantelu: toimialuejohtaja Tuulikki Parikka (tuulikki.parikka@pirha.fi)

Vastuualuetta koskeva muistutus: vastuualuejohtaja Marjaana Räsänen
(marjaana.rasanen@pirha.fi)

Yhden toimintayksikön toimintaa koskeva muistutus: ao. alueen palvelupäällikkö,
etunimi.sukunimi@pirha.fi

vammaissosiaalityötä koskeva muistutus: vastuualuejohtaja Sonja Vuorela
(sonja.vuorela@pirha.fi)

kuluttajasuojalain alaisissa asioissa (palveluseteliasiat) asioidaan kuluttajaneuvonnassa puh.
029 505 3050

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Palvelupäällikkö käsittelee muistutuksen yhdessä yksikön esihenkilön kanssa. Muistutukset käsitellään yksikön esihenkilön toimesta myös henkilökunnan kanssa. Muistutuksien perusteella arvioidaan yksikön toimintaa ja tehdään toimintaan tai toimintatapoihin tarvittavat muutokset sekä seurataan ja arvioidaan muutoksien käytäntöönpanoa.

3.5 Henkilöstö

Pirkanmaan hyvinvointialueen esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista. Sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutuksen saaneet henkilöt tulee olla rekisteröitynä Sosiaali- ja terveystieteen lupa- ja valvontavirasto Valviran ylläpitämään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki).

Vuoden 2025 alusta alkaen esihenkilön tulee tarkistaa myös rikosrekisteriote kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä. Riittäväksi sosiaali- tai

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikön henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Työntekijöiden tulee lukea omavalvontasuunnitelma vuosittain tai tarpeen mukaan ja kuitata lukeminen allekirjoituksellaan. Yksikössä on käytössä perehdytyskansio, johon työntekijä ja opiskelija tutustuu.

Sijaisten käyttö perustuu aina sen hetkiseen organisaation ohjeistukseen ja sijainen palkataan todelliseen tarpeeseen. Henkilöstömitoitukseen laskettavilla sijaisilla tulee olla sosiaali- ja/tai terveysalan koulutus. Opiskelija voi osallistua lääkehoitoon vasta lääkehoidon opinnot suoritettuaan. Opiskelija ei voi missään tilanteessa toimia työvuorossa yksin, vaan hänellä pitää olla nimetty ohjaaja.

Sastamalan toimintakeskuksen henkilöstölle on myönnetty työnohjausta vuoden 2024 loppuun.

Sastamalan toimintakeskuksen vakituinen henkilöstö:

Esimies

Ohjaajia 6

Hoiva-avustaja

Esihenkilöltä vaaditaan vähintään sosiaali- ja terveysalan soveltuva AMK-tutkinto tai siirtymäsäännöksen mukainen tutkinto. Ohjaajalta vaaditaan vähintään sosiaali- ja terveysalan perustutkinto (lähihoitaja) tai siirtymäsäännöksen mukainen tutkinto.

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja voimassa oleva työehtosopimus, jossa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajan velvollisuudet. Rekrytoinnissa painotetaan työntekijän aiempaa kokemusta kehitysvammaisten asiakkaiden kanssa työskentelystä. Rekrytoitavaa toivotaan nimeämään suosittelija, jolta voi varmistaa työntekijän soveltuvuutta alalle. Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies yhdessä palvelupäällikön ja vastuualuejohtajan kanssa. Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan rekrytoinnista vastaavat kaikki esihenkilöt, palvelupäälliköt ja vastuualuejohtaja. Päätöksen vakituisen henkilökunnan ottamisesta tekevät delegointisäännön mukaisesti palvelupäällikkö tai vastuualuejohtaja. Rekrytoinnissa tärkeimpänä asiana on henkilön soveltuvuus tehtävään sekä haastattelussa saatu kokonaiskuva. Rekrytoinnin tulee aina olla avointa ja läpinäkyvää.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta

Riittävään henkilöstömäärään pyritään löytämään erilaisia ratkaisuja sekä lyhyellä, että pitkällä aikavälillä erilaisin järjestelyin sekä henkilöstösiirtein. Työvuorosunnittelussa huomioidaan riittävä resurssi.

Pirkanmaan hyvinvointialueella lähiesihenkilöiden tehtäviä organisoidaan niin, ettei heidän vastuullaan ole yksiköiden kaikki asiat, vaan asioita vastuutetaan myös muulle henkilöstölle. Näin lähiesihenkilön työaika saadaan johtamiseen. Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan rekrytoinnista vastaavat kaikki esihenkilöt, palvelupäälliköt ja vastuualuejohtaja. Päätöksen vakituisen henkilökunnan ottamisesta tekevät delegointisäännön mukaisesti palvelupäällikkö tai vastuualuejohtaja. Rekrytoinnissa tärkeimpänä asiana on henkilön soveltuvuus tehtävään sekä haastattelussa saatu kokonaiskuva. Rekrytoinnin tulee olla avointa ja läpinäkyvää.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikön esimies arvioi ja huolehtii riittävästä henkilöstömäärästä. Pirkanmaan hyvinvointialueen linjauksen mukaan päiväaikaisen toiminnan yksiköissä sijaisia käytetään vain pidempiaikaisiin sijaisuuksiin tai useamman työntekijän päällekkäisiin poissaoloihin eikä

toimintaa muutoin pystyttyä turvallisesti järjestämään. Henkilöstömitoitukseen laskettavilla sijaisilla tulee olla sosiaali- tai terveysalan koulutus.

Sijaisten ja vuokratyövoiman käyttö:

Sijaisten käyttö perustuu aina sen hetkiseen organisaation ohjeistukseen ja sijainen palkataan todelliseen tarpeeseen.

Järjestys on seuraava sijaisten rekrytoinnissa:

1. sijaispoolit/sisäiset sijaiset
2. Muut sijaiset (yksikön oma lista sijaisista)
3. yksikön omat työntekijät
4. Tempore
5. Henkilöstövuokrafirman käyttö palvelupäällikön kanssa sopien

Opiskelijoiden oikeus toimia laillistetun sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöstön tehtävissä:

Tarkistetaan opiskelijan toimittamasta väliaikaisesta opintosuoriterekisteriotteesta.

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

3.7 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.

Terveystuololaisissa säädetään sosiaali- ja terveystuollon yhteisistä palveluista. Sen mukaan yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveystuollon että sosiaaliuollon palveluja, on sovellettava niitä terveystuollon ja sosiaaliuollon 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 sosiaaliuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveystuol- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Sastamalan toimintakeskuksen henkilökunta tekee yhteistyötä asiakkaan hoitoon ja ohjaukseen liittyvien tahojen kuten asumisen, sosiaalityöntekijän, sosiaalihojaajien, terapeuttien ja kehitysvammapoliklinikan kanssa. Yhteistyössä huomioimme salassapito- ja vaitiolovelvollisuutemme. Tiedonkulku ja tiedottaminen on avointa ja olemme herkästi yhteydessä puhelimitse tai sähköpostilla asiakkaan hyvinvointiin liittyvissä asioissa erityisesti asiakkaan asumisyksikön henkilökuntaan, tuetun asumisen ohjaajaan sekä asiakkaan sosiaalihojaajaan. Aktiivinen, reaaliaikainen yhteydenpito ja tiedottaminen on ensiarvoisen tärkeää asiakkaan hyvinvoinnin varmistamiseksi. Asiakkaan ohjaussuunnitelman laatimiseen ja sen päivittämiseen osallistuvat asiakkaan ja omaohjaajan lisäksi asiakkaan kutsumat henkilöt. Seuraamme päivittäin asiakkaan toimintakykyä. Asiakaskirjaukset ja palaverimuistiot laaditaan sähköiseen asiakastietojärjestelmään, josta asiakkaan tiedot välittyvät yksikön koko henkilöstölle.

Teemme yhteistyötä myös eri oppilaitosten kanssa. Osallistumme oman kuntamme kehitysvammaisen nuoren hojks-palaveriin säännöllisesti peruskoulun yhdeksänneltä luokalta lähtien sekä jatko-opintojen aikana valmistumiseen asti.

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?

Sastamalan toimintakeskuksen käytössä olevan kerrostalokiinteistön omistaa Sastamalan kaupungin Liikelaitos Tilakeskus. Kiinteistön isännöinnistä vastaa Tilakeskuksen kiinteistöhuoltaja Jouko Jokinen, puh. 050 309 7064.

Yksikkömme käytössä on kiinteistön kaksi ensimmäistä kerrosta, yksikön käytössä olevien tilojen pinta-ala on noin 800 neliötä. Tiloissa on neljän eri ryhmän toimitilat, rentoutushuone, puutyötila, elokuvien ja muun audiovisuaalisen sisällön katseluun tarkoitettu tila, kokoushuone, ja kaksi ruokailutilaa. Henkilökunnalla on molemmissa kerroksissa toimistotilat. Yksikön esimiehellä on oma toimistohuone. Asiakkaiden käytössä on kymmenen vessaa, joista inva-vessoja on kolme. Asiakkailla on myös erikseen naisten- ja miesten sosiaaliset tilat. Henkilökunnalla on omat sukupuolisensitiiviset vessat ja pukuhuoneet molemmissa kerroksissa. Toisessa kerroksessa on henkilökunnan suihkutila.

Yksikön käytössä on aidattu piha-alue. Ulkoilemme läpi vuoden myös lähiympäristössä ja hyödynnämme läheistä pururataa ja läheisen koulun ulkokuntolaitteita.

Kiinteistön ulko-ovi on auki klo 7–21. Yksikkömme on auki arkipäivisin klo 8-15.45 (pe klo 8-15) välillä. Toimitilat on rajattu palo-ovilla, jotka pidetään kiinni.

Kiinteistön 3–4 kerroksissa toimivat vammaispalvelutoimisto ja ikäihmisten kotihoidon toimisto. Kiinteistössä on myös vuokrahuoneistoja.

Tilojen turvallisuus

Sastamalan toimintakeskuksessa on ajantasainen palo- ja pelastussuunnitelma, joka löytyy henkilökunnan toimistosta perehdytyskansioista. Kiinteistön kaikissa kerroksissa on palovaroittimet mutta niistä hälytys ei siirry pelastuslaitokselle. Sastamalan toimintakeskuksen tiloissa on myös käsisammuttimia ja paloposti. Sammutin- ja hälytyslaitteiden kunnosta ja tarkastuksista vastaa vuokranantaja Sastamalan kaupunki / Tilakeskus. Yksiköstä poistumista harjoittelemmme säännöllisesti. Kiinteistössä on usein vika-hälytyksiä, joten poistumisharjoitusta tulee useasti vuoden aikana. Hissin käyttöä ja siihen liittyviä turvallisuustekijöitä kerrataan

asiakkaiden kanssa säännöllisesti. Palotarkastus tehdään joka toinen vuosi. Pirkanmaan pelastuslaitos on suorittanut kiinteistön lakisääteisen yleisen palotarkastuksen 21.9.2021.

Paloturvallisuus huomioiden, pyörätuolia käyttävät asiakkaat ovat pääasiassa kiinteistön ensimmäisessä kerroksessa. Kiinteistössä on hissi. Toimintakeskuksen käytössä olevat tilat on suojattu rappukäytävästä palo-ovilla. Toimitilojen esteettömyyteen kiinnitetään huomiota ja kulkureitit pidetään avoinna.

Ohjaajat huomioivat päivittäisissä toiminnoissaan asiakasturvallisuuden. Sakset ym. terävät askarteluvälineet pidetään pois asiakkaiden kulkureiteiltä. Verstaalla olevat työkalut pidetään lukitun oven takana. Yksikön henkilökunta pohtii asiakasturvallisuuden erilaisia tarpeita ja vaatimuksia asiakkaiden toimintakyvyn muuttuessa. Haastavat tilanteet ja HaiPro-ilmoitukset käydään henkilöstön kesken läpi tiimipalaverissa ja näihin pyritään yhdessä kehittämään ratkaisuja.

Yksikössä on ohjaajien käytössä kutsunappihälytys 1. ja 2. kerroksen välillä. Hälytys kantautuu 1. kerroksesta 2. kerrokseen mutta 2. kerroksessa hälytys ei kantaudu 1. kerrokseen.

Kiinteistön sisäilmaa on tutkittu ja siihen liittyen kuntotutkimusraportti on valmistunut joulukuussa 2022. Kuntotutkimuksessa esiin nousseet korjaustoimenpide-ehdotukset on suoritettu elokuussa 2023. Kiinteistön tilannetta arvioidaan Pirkanmaan hyvinvointialueen toimesta sisäilmatyöryhmässä.

Ravitsemus

Sastamalan toimintakeskuksessa asiakkailla on mahdollisuus nauttia Servi Oy:n toimittama maksullinen lounas, johon sisältyy pääruoka, salaatti, leipä, ruokajuomana maito, piimä tai vesi. Lounas sisältää välipalan, joka tarjotaan iltapäiväkahvin yhteydessä. Vaihtoehtoisesti asiakas voi syödä mukanaan tuomat omat eväät.

Servi Oy huomioi aterian suunnittelussaan ravitsemussuosituksset, erityisruokavaliot, ruuan rakenteen ja kalenterivuoden juhlapyhät. Servin ravitsemuskäsikirjassa on ohjeet vajaaravitsemuksen ehkäisyyn ja hoitoon. Serviltä tilataan tarvittaessa myös rakennemuunneltuja ruokia, joita asiakkaan on helpompi syödä.

Riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seuraamme havainnoimalla asiakkaan vointia ja kirjaamalla havaintomme asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa

avustamme asiakkaita ruokailussa. Tiedostamme, että ruokailutilanteisiin liittyy haasteita, koska ruokasalissa ruokailee monta asiakasta. Henkilökunta on läsnä ja valvoo ruokailua koko ruokailun ajan.

Kiinnitämme huomiota ruokailutilanteiden viihtyisyyteen. Tämä tarkoittaa, että minimoimme ylimääräiset äänet ruokailutilanteen aikana, mietimme tarvittaessa asiakkaiden istumajärjestystä ruokailutilanteessa ja asetamme ruuan mahdollisimman kauniisti tarjolle.

Henkilökunnan tehtävänä on valvoa ruuan laatua ja tarvittaessa antaa palaute välittömästi Servin keittiölle, puh. 040 1926198.

Yksikön esimiehen vastuulla on toteuttaa kerran vuodessa tai tarvittaessa yksikön sisäinen laaduntarkkailu, esimerkiksi viikon ajan seurataan ruoan laatua ja määrää. Tulokset käsitellään yksikön henkilökokouksessa ja tuloksista tiedotetaan palveluntuottajalle Serville.

Yksikössä työskenteleviltä työntekijöiltä vaaditaan hygieniapassi.

Ruokailu on yksi juhlan tekijä. Siksi juhlapyhien aikana kiinnitetään erityistä huomiota esimerkiksi kattaukseen ja koristeluun.

Hygieniakäytännöt

Hyvään hygieniaan kuuluu aseptinen työskentelytapa, tehokas käsihygienia, riittävä ympäristön puhtaanapito, hoitovälineiden puhtaus ja steriiliys sekä ohjeiden mukainen suojainten ja suojakäsineiden käyttö.

Sastamalan toimintakeskuksen yleisten tilojen siivoushuollosta vastaa Ruoka- ja puhtauspalvelut Servi Oy, joka on laatinut siivouksesta palvelukuvauksen, jonka toteutumista seurataan. Havaituista puutteista siivouksessa ilmoitetaan palveluntuottajalle. Siistijä käy yksikössä kaksi kertaa viikossa, jolloin hän suorittaa kaikkien tilojen ylläpitosiivouksen. WC-tilat siistijä käy läpi kolmena päivänä viikossa. Kesällä suoritetaan perusteellisempi siivous, jolloin puhdistetaan vuoro vuosina ikkunat tai vahataan lattiapinnat. Yksikön siivouksesta ja pyykkihuollosta huolehditaan päivittäin myös asiakastyönä ohjatusti.

Henkilökunta käyttää työssään omia vaatteita.

Hygieniayhdyshenkilönä toimii Tanja Kouvo, tanja.kouvo@pirha.fi, puh. 040 712 8201 Pirkanmaan hyvinvointialueen Infektioyksikön läntisen alueen (Sastamala kuuluu läntiselle alueelle) hygieniahoitajana toimii Milla Nikkilä, milla.nikkila@pirha.fi, puh. 050 410 0210.

Terveyden- ja sairaanhoito

Sastamalan toimintakeskuksessa asiakkailla ei ole lääkäripalvelua. Asiakkaalle annetaan ohjausta terveydentilan ylläpitämiseen ja hoitamiseen. Yksikön työntekijät tekevät päivittäisiä havaintoja asiakkaiden terveydentilasta ja sairauksista sekä kirjaavat ne asiakastietojärjestelmään. Terveystieteellisissä asioissa olemme tarvittaessa yhteydessä asiakkaan asumisyksikön henkilökuntaan tai läheisiin. Tarvittaessa henkilökunta konsultoi asumisyksikkö Selännekodin sairaanhoitajaa tai asiakas ohjataan kiirevastaanotolle. Kiirevastaanoton neuvontanumero on 116117. Kiireellisissä akuuteissa sairauksissa otetaan yhteys perusterveydenhuollon kiirevastaanotolle tai soitetaan 112.

Lääkehoitoa toteutetaan yksikössämme tarvittaessa ja lääkkeet toimitetaan yksikköön valmiiksi dosetteihin jaettuna tai alkuperäisissä pakkauksissa.

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.

Lääkintäteknikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä

lääkintätekniiikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkitätekniikan päivittäiset huolto- ja ylläpitopalvelut.

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

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

Tietosuoja ja tietoturva

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lääkinnälliset laitteet

Terveystieteiden tarvikkeet tilataan Tuomi Logistiikalta. Tilauksia tekevät nimetyt työntekijät, joilla on tilaamiseen vaadittavat sähköiset tunnukset.

Vaikeammin vammaisten päivätoiminnan toimitiloissa on laitossänky ja kattonosturi. Kattonosturin käytölle ei ole tällä hetkellä tarvetta. Yksikössämme on kuumemittareita ja verenpainemittari. Ne vaihdetaan uusiin tarpeen mukaan. Kuulolaitteet ja verensokerimittarit ovat asiakkaiden henkilökohtaiset kuten myös rollaattorit ja pyörätuolit. Asiakkaat huolehtivat itse henkilökohtaisten laitteiden huollosta.

Laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään HaiPro-ilmoitus ja tarvittaessa ilmoitus Fimealle. Henkilökunta tai yksikön esimies on yhteydessä laitteen toimittajaan.

Terveystieteiden laitteista vastaa yksikön esihenkilö Tanja Kouvo, puh. 040 7128201, tanja.kouvo@pirha.fi

Tietosuoja ja tietojärjestelmät

Jokaisella on oikeus henkilötietojensa suojan. Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Tietosuojan tarkoituksena on osoittaa, milloin ja millä edellytyksillä henkilötietoja voidaan käsitellä. Henkilötietojen käsittely on aina perustuttava lakiin.

Sastamalan toimintakeskuksessa asiakastiedot kirjataan ProConsona asiakastietojärjestelmään. Asiakastietojärjestelmään kirjattaessa jokaisella henkilökunnan jäsenellä on henkilökohtainen käyttäjätunnus. Oikeudet järjestelmään pyytää yksikön esimies ja työntekijä perehdytetään kirjaamiseen ja asiakastietojärjestelmä Pro Consonan käyttöön. Pirkanmaan hyvinvointialueella otetaan käyttöön Saga-asiakastietojärjestelmä vuoden 2024 aikana. Henkilökunta koulutetaan uuden asiakastietojärjestelmän käyttöön. Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöön tullessa, työntekijöillä on oltava henkilökohtainen sote-ammattikortti, jolla kirjaututaan Saga-asiakastietojärjestelmään.

Sosiaalihuollon asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Työsuhteen alussa jokainen työntekijä tutustuu omavalvontasuunnitelmaan ja allekirjoittaa

salassapitosopimuksen. Työsuhteen aikana saatu asiakastieto tulee pitää salassa myös työsuhteen päättymisen jälkeen. Asiakastietoja tulee aina käsitellä huolellisesti ja kiinnittää erityistä huomiota siihen, ettei niitä pääse katsomaan tai lukemaan sivullinen henkilö.

Asiakkaiden paperisia asiakirjoja, jotka eivät ole sähköisessä asiakastietojärjestelmässä säilytetään lukitussa toimistossa lukitussa kaapissa. Yksikön henkilökunta huolehtii, ettei tietoturvalle luokiteltuja asiakirjoja ole sivullisten näkyvillä. Tietosuojajätteet hävitetään lukolliseen tietosuojajätelaatikkoon. Tietoturvapoikkeamasta on tehtävä Hai Pro-ilmoitus.

Jokainen työntekijä on velvollinen kirjaamaan asiakkaan palvelun järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot.

Asiakaskirjauksissa käytettävän kielen on oltava selkeää ja ymmärrettävää yleiskieltä ja niissä saa käyttää vain yleisiä käsitteitä ja lyhenteitä. Kirjausten tulee perustua näyttöön, jos kyseessä on työntekijän tulkinta tilanteesta, tulee sen ilmetä kirjauksesta.

Tietosuojavastaava Katja Rajala.

Teknologiset ratkaisut

Yksikössä ei ole käytössä kulunvalvontajärjestelmää. Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi tiloihin on asennettu hälytínjärjestelmä, jonka avulla voidaan tarvittaessa hälyttää henkilökuntaa paikalle toiseen ryhmään. Hälytysjärjestelmän toimivuus testataan kuukausittain. Laitteen huollattamisesta vastaa yksikön henkilökunta.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

Asiakkaan ja potilaan lääkitystiedot ovat ajan tasalla, lääkitys toteutuu suunnitellusti ja on vaikuttavaa. (Pirkan 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: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikön lääkehoitosuunnitelma on tehty STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan pohjalta ja sen on hyväksynyt avoterveydenhuollon ylilääkäri. Lääkehoitosuunnitelmasta ja sen päivittämisestä vastaa yksikön esimies yhdessä asumisyksikkö Selännekodin sairaanhoitajan kanssa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina, jos lääkehoitosuunnitelmaan tulee muutoksia. Yksikön henkilökunta on perehtynyt lääkehoitosuunnitelmaan.

Lääkehoitoa toteutetaan yksikössämme tarvittaessa ja lääkkeet toimitetaan yksikköön valmiiksi dosetteihin jaettuna tai alkuperäisissä pakkauksissa. Yksikön lääkekaapin sisällöstä huolehtii yksikön lääkehoidosta vastaava lähihoitaja Sannamari Pärssinen, sannamari.parssinen@pirha.fi, joka vastaa lääkekaapin sisällöstä, lääkkeiden voimassaolosta, tarvittavien kohtauslääkkeiden saatavuudesta ja ensiaputarvikkeista. Asiakkaiden lääkkeitä säilytetään lukitussa toimistotilassa, lukitussa kaapissa asiakaskohtaisissa nimetyissä koreissa. Lääkekaapin avain on päivittäin yhdellä lääkeluvallisella yksikön työntekijällä.

Lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä tulee olla suoritettuna Love-koulutus ja annettuna vaadittavat näytöt. Love-koulutus näytöineen suoritetaan viiden vuoden välein.

3.11 Infektioiden torjunta

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

Lisätietoja: [Infektioiden torjunnan omaoivalvonta sote-yksiköissä – intra.pirha.fi](#)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Tartuntatautilain 48 § säädetään työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta potilaiden ja asiakkaiden suojaamiseksi. Yleinen rokotussuoja koskee kaikkia yksikön henkilökunnan jäseniä.

Sastamalan toimintakeskuksessa noudatetaan yleistä hyvää käytäntöä infektioiden torjunnassa. Henkilökunnan on huolehdittava henkilökohtaisesta hygieniastaan ja terveydestään sekä ohjattava asiakkaita henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa. Asianmukainen pukeutuminen, jalkineiden, suojarusteiden käyttö sekä käsihygieniasta huolehtiminen on tärkeää. Käsihygienian lisäksi noudatamme aseptista työjärjestystä ja kiinnitämme huomiota yksikön siisteystasoon.

Yksikössämme kiinnitetään erityistä huomiota siihen, ettei sairaana tulla töihin. Tämä sääntö koskee niin työntekijöitä kuin asiakkaitakin.

Sastamalan toimintakeskuksessa on erillinen suunnitelma mahdollisen epidemian osalta.

Hygieniayhdyshenkilönä toimii yksikön esihenkilö Tanja Kouvo, tanja.kouvo@pirha.fi, puh. 040 712 8201.

Pirkanmaan hyvinvointialueen vastaavana hygieniahoitajana toimii Minna Vuorihuhta, minna.vuorihuhta@pirha.fi, puh. 0444728042.

Pirkanmaan hyvinvointialueen Infektioyksikön läntisen alueen (Sastamala kuuluu läntiselle alueelle) hygieniahoitajana toimii Milla Nikkilä, milla.nikkila@pirha.fi, puh. 050 410 0210.

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

Tietosuojavastaava Katja Rajala

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Jokainen yksikön työntekijä on vastuussa omalta osaltaan tietosuojasta ja tietoturvasta ja näiden toteutumisesta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassapidettäviä henkilötietoja. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023. Asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen työntekijän vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot ovat kussakin tapauksessa olennaisia ja riittäviä. Kirjaukset on tehtävä viipymättä. Kirjaamisen käytännöt yhtenäistetään koko Pirkanmaan hyvinvointialueella ja yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä Saga otetaan käyttöön vuoden 2024 aikana.

Jokainen uusi työntekijä käy pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaosiot läpi osana perehdytystään. Koko henkilöstön on suoritettava Moodlen kautta Tietosuoja ja tietoturva - koulutus sekä Oppiportin kautta suoritettava Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa. Yksikön esihenkilö suorittaa lisäksi Oppiportin kautta Johdon ja esihenkilöiden

tietoturvakoulutuksen. Suorittamistaan koulutuksista työntekijä saa merkinnän hr-työpöydällä olevaan henkilökohtaiseen koulutustieto-osioon. Esihenkilö on vastuussa siitä, että jokaisella työntekijällä on voimassa olevat, ajantasaiset koulutukset. Yksikön työntekijöillä on henkilökohtaiset käyttöoikeudet Pirkanmaan hyvinvointialueen käyttöjärjestelmiin. Yksikön esihenkilö hakee uudelle työntekijälle käyttöoikeudet tietojärjestelmiin Pirhan Intrassa olevan Paketin kautta. Määräaikaisille työntekijöille käyttöoikeudet haetaan työsopimuksen keston ajaksi.

Yksikön esihenkilö huolehtii uuden työntekijän perehdyttämisestä. Perehdytyksen yhtenä osa-alueena on salassapito ja tietoturvallinen asiakastietojen käsittely sekä toiminta puhelun ja sähköpostiviesteissä. Työhön tullessaan uusi työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita allekirjoittamalla salassapitosopimuksen. Myös opiskelija allekirjoittaa salassapitosopimuksen ja perehtyy omavalvontasuunnitelmaan. Työsuhteen aikana saatu asiakastieto tulee pitää salassa myös työsuhteen päättymisen jälkeen. Asiakastietoja tulee aina käsitellä huolellisesti ja kiinnittää erityistä huomiota siihen, ettei niitä pääse katsomaan tai lukemaan sivullinen henkilö. Asiakkaiden paperisia asiakirjoja, jotka eivät ole sähköisessä asiakastietojärjestelmässä säilytetään lukitussa toimistossa lukitussa kaapissa. Yksikön henkilökunta huolehtii, ettei tietoturvalle luokiteltuja asiakirjoja ole sivullisten näkyvillä. Tietosuojajätteet hävitetään lukolliseen tietosuojajätelaatikkoon. Tietoturvapoikkeamasta on tehtävä Hai Pro-ilmoitus.

Jokainen työntekijä on velvollinen kirjaamaan asiakkaan palvelun järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot. Asiakaskirjauksissa käytettävän kielen on oltava selkeää ja ymmärrettävää yleiskieltä ja niissä saa käyttää vain yleisiä käsitteitä ja lyhenteitä. Kirjausten tulee perustua näyttöön, jos kyseessä on työntekijän tulkinta tilanteesta, tulee sen ilmetä kirjauksesta.

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

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla:

<https://www.pirha.fi/asiakkaalle/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?

Palautteen antaminen pyritään tekemään mahdollisimman vaivattomaksi sekä asiakkaalle että omaisille. Palautetta saadaan asiakkaalta ja omaisilta keskusteluissa, puheluissa ja sähköpostilla. Sastamalan toimintakeskuksessa on palautelaatikko, joka löytyy kiinteistön B-rapun ala-aulasta. Palautelaatikkoon voi yksikön asiakas tai läheinen antaa kirjallista palautetta. Asiakkailta ja heidän läheisiltään kerätään palautetta NPS kyselyllä. Kyselyn QR-koodi on välitetty asiakkaiden läheisille ja koodi löytyy myös palautelaatikon vierestä.

Tärkeää on kirjata myös suullinen palaute. Palautteet käsitellään henkilökunnan kanssa yhteisissä palaverissa. Saamiemme palautteiden perusteella tunnistamme kehityskohteita ja olemme rohkeita kokeilemaan toimintatavan muutoksia.

Sastamalan toimintakeskuksessa toimii asiakastoimikunta, joka kerää ehdotuksia, ideoita ja mahdollisia ilmoituksia epäkohdista muilta asiakkailta. Asiakastoimikunnan edustajat tuovat käsittelemänsä asiat yksikön henkilökunnalle tietoon. Asiakastoimikunnan esiin nostamat asiat käsitellään yksikön henkilökunnan palaverissa. Asiakkaat osallistuvat kerran viikossa

koko talon yhteiseen asiakaspalaveriin, jossa he voivat keskustella yhteisistä asioista. Asiakas voi keskustella asioista myös kahden kesken ohjaajan kanssa ja antaa siten palautetta saamastaan palvelusta.

Jokainen asiakas osallistuu oman ohjaussuunnitelmansa laatimiseen. Ohjaussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan omat toiveet ja tavoitteiden asettamisessa huomioidaan vahvasti asiakkaan oma näkökulma. Osallisuuden kehittymisen kannalta on tärkeää, että asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa asioihin ja tulla kuulluksi, kun päätetään asioista. Tärkeää on, että asiakas ottaa osaa yhteisöä kehittävään toimintaan. Osallistuminen syventää kuulumisen tunnetta.

4 Omavalvonnan riskien hallinta

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Toiminnassa noudatetaan organisaatiota koskevia turvallisuusohjeita. Toimintaympäristön riskikartoitus tehdään yksikössämme vuosittain tai tarvittaessa yksikön esimiehen johdolla ja siihen osallistuu koko henkilökunta. Riskejä ennakoidaan toimintaa suunniteltaessa, huolellisella työllä, arvioinneilla ja tarpeelliseksi havaituilla korjaustoilla. Yksikön henkilökunta osallistuu riskien kartoitukseen ja arviointiin sekä riskien ennaltaehkäisyyn. Vaaratekijöinä riskien arvioinnissa ovat tapaturmat, fyysinen kuormittuminen, psykososiaalinen kuormittuminen, fyysikaaliset vaarat ja kemialliset vaarat. Työturvallisuusriskien arviointi ja riskitekijät kirjataan Pirhan toimintayksiköiden käytössä olevaan sähköiseen riskienhallintajärjestelmään Graniteen. Yksikössä on varauduttu mahdollisiin häiriötilanteisiin kuten sähkökatkoihin, vedenjakelukatkoksiin ja tietojärjestelmien häiriöihin. Yksikössä on taskulamppuja ja vesikanistereita. Tietojärjestelmähäiriöiden aikana muistiinpanot ja kirjaukset tehdään paperille, josta tiedot siirretään sähköiseen asiakastietojärjestelmään tietoliikennehäiriön päättymisen jälkeen. Asiakasturvallisuuden riskienhallinnassa on käytössä sähköinen HaiPro-järjestelmä. HaiProssa ilmoitetut haitta- tai vaaratapahtumat käsitellään henkilökunnan tiimipalaverissa. Haitta- tai vaaratapahtumaan tehdään tarvittavat toimintatapojen muutokset tai korjaavat toimenpiteet.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esiin laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

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 (jälkipointi, 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?

Yksikössä noudatetaan edellä olevia Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeita. Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualueella asiakasturvallisuus on yksi perusarvoista. Jokaisella

Sastamalan toimintakeskuksen työntekijällä on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus viipymättä raportoida havaitsemansa epäkohdat, poikkeamat ja riskit. Asiakkaita ja henkilökuntaa koskevat haitta- ja vaaratapahtumat kirjataan viipymättä Pirhan Intrassa olevaan sähköiseen HaiPro-järjestelmään. HaiPro-ilmoitukset kuuluvat perehdytykseen.

Haitta- tai vaaratapahtuman havainnut työntekijä kirjaa ilmoitukseen tilanteen kuvauksen, tilanteeseen johtaneet seikat ja ilmoituksen päivämäärä. Tämän jälkeen ilmoitus lähetetään omalle esimiehelle, joka tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan poistamiseksi sekä kirjaa ilmoitukseen suoritettavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi. On erittäin tärkeää, että turvallisuuspoikkeamista ilmoitetaan jo läheltä piti -vaiheessa, jolloin asioihin voidaan vielä puuttua. Hai Pro-ilmoitukset käsitellään yksikön henkilökuntapalaverissa kuukausittain. HaiPro-ilmoituksista käy ilmi tarkasti, mitä tilanteessa tapahtui, miten on tapahtunut, millaiset seuraukset siitä on aiheutunut. Tärkeää on tarkastella ilmoitusten sisältö sekä miettiä miten voidaan ehkäistä tilanteiden toistuminen.

Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualueella johtotiimi käsittelee HaiPro-raportit kuukausittain. Tilastoidut ilmoitukset käsitellään asumisen ja päiväaikaisen toiminnan verkostoissa sekä turvallisuusyhdyshenkilöiden tapaamisissa.

Kaikki vakavaksi vaaratapahtumaksi luokitellut HaiPro-ilmoitukset nostetaan ylemmän tason käsiteltäväksi. Ylemmälle tasolle nostetut HaiPro-ilmoitukset käsitellään vastuualueen johtotiimissä ja tarvittaessa toimialueen johtoryhmässä. Palvelupäällikkö ja vammaispalvelujohtaja tekevät päätöksen vakavan vaaratapahtuman tutkinnan aloittamisesta yhteistyössä työsuojelupäällikön kanssa.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Laatupoikkeamat, epäkohdat ja läheltä piti -tilanteet sekä haittatapahtumat käsitellään yksikön henkilökuntapalaverissa. Tällöin määritellään yhdessä korjaavat toimenpiteet, joilla pyritään ehkäisemään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen välittömästi turvallisemmaksi. Yksikössämme on käytössä vakiintuneet kokouskäytännöt. Muutoksista tiedotetaan kokouksissa ja muutokset ovat koko henkilökunnan tiedossa. Yksikön työntekijät on veloitettu lukemaan kirjalliset dokumentit sekä toimimaan niiden

mukaan. Tarvittaessa muutoksista tiedotetaan yhteistyötahoille. Tärkeää on että koko henkilöstö sitoutuu noudattamaan uusia toimintatapoja.

Infektioepidemiatapauksissa noudatamme Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniahoitajien ohjeistuksia.

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 laatuerojen korjaamiseksi.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan osalta sopimuksellisia asioita ovat mm. Ateria- ja puhtauspalvelut ja kuljetuspalvelut. Ateria- ja puhtauspalveluiden osalta järjestetään muutaman kerran vuodessa laatukselmuksia sekä yhteistyöpalaverit yksiköiden ja johdon kanssa. Kuljetuspalveluiden osalta laatua seurataan teemaryhmän toimesta 5-6 kertaa vuodessa. Näissä palavereissa puututaan epäkohtiin ja mietitään toimenpiteet epäkohtien poistamiseen ja seurataan näiden toteutumista.

Sastamalan toimintakeskuksessa sopimuksen kautta hankittavia palveluita ovat Ruoka- ja puhtauspalvelut Servi Oy:n kautta hankittavat ateria- ja puhtaanapitopalvelut sekä Tuomi Logistiikan järjestämä kuljetuspalvelu. Ateria- ja puhtaanapitopalveluista järjestetään yhteistyöpalavereita ja laadun seuranta muutaman kerran vuodessa. Kuljetuspalveluiden osalta järjestetään yhteispalavereita muutaman kerran vuodessa. Näissä palavereissa keskustelemme palvelun laadusta ja muista tärkeistä huomioista.

Sopimuksen kautta hankittavien palveluiden laatua ja sisältöä seurataan koko ajan ja havaituista epäkohdista ilmoitamme palvelun tuottajalle välittömästi.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Sastamalan toimintakeskuksen valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa yksikön esihenkilö vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualueen linjausten, sääntöjen ja ohjeistuksen mukaan.

Ohjeet ja toimintakortit yhteystietoineen valmius- ja jatkuvuudenhallintaan liittyen löytyvät henkilökunnan toimiston ilmoitustaululta.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Yksikön omavalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä henkilöstön kanssa. Jokaisen Sastamalan toimintakeskuksen työntekijän tulee tuntea omavalvontasuunnitelman sisältö ja toimia sen mukaan. Yksikön omavalvontasuunnitelma on talletettu Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan yleiselle Teams-kanavalle lisäksi suunnitelma on yksikön perehdytyskansiossa ja toisen kerroksen aulatilan seinällä. Omavalvontasuunnitelman päivityksestä tiedotetaan henkilöstöllä.

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.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on talletettu asumisen ja päiväaikaisen toiminnan teams-kanavalle. Omavalvontasuunnitelma on tulostettu yksikköön ja se löytyy 2. kerroksen aulatilan seinältä.

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 Sastamala 30.8.2024
Palveluyksikön vastuhenkilö Tanja Kouvo
Toimialuejohtaja Tuulikki Parikka



Seuraa meitä somessa.