



Omavalvontasuunnitelma

Toiminnallinen kuntoutus

Sisällysluettelo

Johdanto.....	2
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	4
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	5
2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen	5
2.1 Laatiminen ja päivittäminen	5
2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo ja julkaiseminen	6
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	6
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	7
3.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	7
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	8
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely	10
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	11
3.6 Henkilöstö.....	12
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ...	13
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	14
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet	14
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	15
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	16
3.12 Lääkehoitosuunnitelma.....	17
3.13 Infektioiden torjunta	17
4 Omavalvonnan riskienhallinta	18
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	18
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	19
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	20
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta.....	20
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	21
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta	22
5.1 Toimeenpano.....	22
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi	22
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä.....	23

Johdanto

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) astui voimaan 1.1.2024. Lain mukaan palvelutuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma. Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma löytyy [Laatu ja omavalvonta - pirha.fi](https://www.pirha.fi/laatu-ja-omavalvonta) -sivuilta.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira on antanut 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräys on voimassa myös 1.1.2026 jälkeen Lupa- ja valvontaviraston aloitettua toiminnan.

Palveluntuottaja laatii jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelman, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan.

Omavalvontasuunnitelma on työväline, jonka avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä omavalvonnallisin menetelmin. Omavalvontasuunnitelmaan sisällytetään kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.

Palveluyksikön lähiesihenkilöt vastaavat suunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannasta yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelulinjojen määritellyt vastaavat viranhaltijat. Omavalvontasuunnitelma päivitetään toiminnan oleellisesti muuttuessa, mutta vähintään kerran vuodessa.

Palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma sähköisesti. Suunnitelma on julkaistava julkisesti, esimerkiksi tietoverkossa, ja pidettävä nähtävänä palveluyksikössä. Suunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava

Pirkanmaan hyvinvointialue

ennalta määritellyin mittarein. Havaitut puutteet on korjattava viivytyksettä. Seurannasta laaditaan selvitys, ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan nähtäville.

Pirkanmaan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon omavalvontasuunnitelmat ja seurannasta laaditut selvitykset löytyvät verkkosivuilta:

[Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://www.pirha.fi/omavalvontasuunnitelmat).

Omavalvontasuunnitelma sisältää linkkejä sekä asiakkaalle, että henkilöstölle.

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

Toiminnallinen kuntoutus

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

(osoite, puhelinnumero)

Toiminnallinen kuntoutus, Rakennus 72

Pitkäniementie 11, 37100 Nokia

puh. 050 3130422 (osastonhoitaja)

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin, jos määritelty

Toiminnallinen kuntoutus tarjoaa Vaativien erityispalvelujen aikuisten yksikössä oleville asiakkaille uuden Vammaispalvelulain mukaista yksilöllistä, tavoitteellista päiväaikaista toimintaa heidän kuntoutussuunnitelmassaan laadittujen tavoitteiden toteutumiseksi.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminnallinen kuntoutus tarjoaa palveluita kaikille Vaativien erityispalveluiden aikuisten yksiköissä oleville asiakkaille. Toiminnallisen kuntoutuksen palvelut sisältävät asiakkaan päiväaikaisen toiminnan suunnittelun ja toteutuksen. Asiakas on itse mukana toiminnan suunnittelussa. Toiminnallisen kuntoutuksen arvot ja toimintaperiaatteet noudattavat Pirkanmaan hyvinvointialueen arvoja, ihmisläheisyys, luottamus, vastuullisuus ja yhdenvertaisuus. Pirhan strategisissa kärkiteemoissa tärkeintä on ihminen, palvelut ovat vaikuttavia, työntekijät voivat hyvin ja yhteistyö on toimivaa. Vision tavoitetilan mukaan jokainen pirkanmaalainen saa tarvitsemansa palvelut silloin kun niitä tarvitsee.

Palveluja toteutetaan ryhmä- tai yksilötoimintana vaativien erityispalvelujen toimintaympäristössä, lähialueilla tai asiakkaan tulevassa asuinympäristössä.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Jyrki Borenius, osastonhoitaja

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Jyrki Borenius, jyrki.borenius@pirha.fi, p. 050 3130 422

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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.

2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävillä olo ja julkaiseminen

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 ([Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://pirha.fi)).

Toiminnallisen kuntoutuksen omavalvontasuunnitelma julkaistaan yksikön henkilöstön omalla Teams-kanavalla sekä julkisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma on näkyvissä myös Toiminnallisen kuntoutuksen yksikön toimiston ilmoitustaululla.

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, kantelut, sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita.

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Palvelun laadun ja vaikuttavuuden arvioinnissa ja kehittämisessä käytetään mm. HaiPro-järjestelmää ja riskienhallintaohjelmisto Granitea sekä työhyvinvointikyselyn vastauksia. Asiakastyön laatua ja toteutusta arvioidaan säännöllisesti asiakastietojärjestelmässä asiakkaiden toteuttamissuunnitelmissa, jossa kuvataan mm. palvelun tavoitteita, sisältöä, ajankohta ja vastuutyöntekijät yhdessä asiakkaan kanssa. Yksikön toimintasuunnitelmassa laaditaan vuosittain yksikön tavoitteet, toimenpiteet ja niiden toteuttamisajankohdat.

Toiminnallisen kuntoutuksen yksikössä noudatetaan asiakasprosessia, joka ohjaa asiakkaan toiminnallisen kuntoutuksen kestoja, toteutumista, seuranta ja arviointia yksikössä. Prosessin mukaisesti yhteistyötä tehdään kaikkien asiakkaan kuntoutukseen liittyvien tahojen kanssa.

Palvelun toteutus tapahtuu pääsääntöisesti toiminnallisen kuntoutuksen yksikössä, mutta käyntejä on myös asiakkaan muissa toimintaympäristöissä esimerkiksi harrastuksiin, opiskeluihin tai työhön liittyen.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman johtamisesta yhteistyössä palvelupäällikön kanssa. Vastuualuejohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelmat. Omavalvontasuunnitelmaan tehdään tarvittaessa päivityksiä ja muutoksia esimerkiksi havaittujen epäkohtien tai palautteiden perusteella. Päivitys tehdään vähintään kerran vuodessa.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaille, potilaille ja läheisille viestitään selkeästi ja sujuvasti turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat, potilaat sekä heidän läheisensä kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti.

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.

Vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin ohjaututaan vammaissosiaalityössä tehdyllä palvelupäätöksellä (lapsen asumisen tuki, lyhytaikainen huolenpito, valmennus, tuettu päätöksenteko ja vaativa moniammatillinen tuki). Vammaissosiaalityö vastaa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja vammaispalvelulain mukaisen päätöksen tekemisestä.

Kehitysvammalain (siirtymäaika 1.1.2025- 31.12.207) mukaisiin palveluihin ohjaututaan sosiaalihuollon ammattilaisen tekemällä sähköisellä palvelupyynnöllä (lomake löytyy Pirhan verkkosivuilta) tai terveydenhuollon läheteellä. Kehitysvammalain mukaiset palvelut edellyttävät, että asiakkaalla on voimassa oleva erityishuolto ohjelma. Erityishuolto-ohjelma tarkistetaan ennen palvelun aloittamista.

Toiminnallisen kuntoutuksen asiakkaaksi ohjaututaan joko päiväaikaisena toimintana § 25, osana vaativaa moniammatillista tukea (sis. trh)§ 17 tai osana valmennusta. Uuden VPL:n mukainen päätös palveluista tehdään vammaissosiaalityössä. Siirtymäkauden ajan asiakkaiden toiminnallinen kuntoutus toteutetaan päivittämällä toteuttamissuunnitelmaan asiakkaan päiväaikaisen toiminnan yksilölliset tavoitteet, toimenpiteet ja toteuttamistapa.

Toiminnallisen kuntoutuksen yksilöllinen toteuttamissuunnitelma on osa asiakkaan kuntoutuksen kokonaistoteuttamissuunnitelmaa. Suunnitelma tehdään yhteistyössä vammaissosiaalityön ja yksikön kuntoutusohjaajan kanssa. Toteuttamissuunnitelmat päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein, mikäli asiakkaalla on käytössä kehitysvammalain mukaisia rajoitustoimenpiteitä, tai muussa tapauksessa asiakkaan

tilanteen ja tarpeen vaatiman mukaan kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Asiakkaan kuntoutusyksikön kuntoutusohjaaja tai sosionomi kutsuu toiminnallisen kuntoutuksen yksikön sosionomin toteuttamissuunnitelman päivityspalaveriin.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan, vahvistetaan ja toteutetaan Pirhan IMO-käsikirjan mukaisesti. Toiminnallisessa kuntoutuksessa ei tehdä, mutta toteutetaan asiakkaalle tehtyjä rajoitustoimenpidepäätöksiä esimerkiksi liikkumisen rajoittamisen osalta.

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, ke ja to klo 9–11, ti klo 12.30–14.30, p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma, ke ja to klo 9–11, ti klo 12.30–14.30, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Lisätietoja: [Potilasasiavastaava - pirha.fi](https://pirha.fi/potilasasiavastaava)

Lisätietoja: [Sosiaaliasiavastaava - pirha.fi](https://pirha.fi/sosiaaliasiavastaava)

3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla / potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettelyä harkitsevan kannattaa kuitenkin ensin yrittää selvittää asia keskustelemalla asianomaisessa toimintayksikössä. Muistutuksen voi tehdä asiakkaan / potilaan lisäksi hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja. Muun kuin asianomaisen tehdyn muistutuksen kohdalla on pääsääntöisesti selvitettävä, antaako asiakas / potilas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen.

Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulisi tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia.

Muistutuksen tekeminen ei estä asiakasta / potilasta tekemästä kantelua valvovalle viranomaiselle.

Lisätietoja: [Oletko tyytymätön saamaasi palveluun? - pirha.fi](https://pirha.fi/oletko-tyytymaton-saamaasi-palveluun)

Lisätietoja: [Muistutus tai kantelu sosiaali- tai terveydenhuollosta - Lupa- ja valvontavirasto](https://pirha.fi/muistutus-tai-kantelu-sosiaali-tai-terveydenhuollosta)

Lisätietoja henkilöstölle: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit](https://pirha.fi/hallinnolliset-asiakirjaprosessit)

Vastuualuejohtaja ja palvelupäällikkö laativat vastineet pyydettyään asianosaisilta toimintayksiköiden esihenkilöiltä ja työntekijöiltä tarvittavat selvitykset. Jos havaitaan suoranaisia virheitä, ne pyritään ratkaisemaan välittömästi. Saapuneet ratkaisut

käsitellään esihenkilöiden kokouksessa, vastualueen johtotiimissä ja tarvittaessa toimialueen johtoryhmässä. Tarvittaessa toimintayksiköitä ohjeistetaan toimintatapojen muuttamisessa ja kehittämistoimenpiteistä toiminnassa yhdessä esihenkilöiden kanssa.

3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pirkanmaan hyvinvointialueella vahvistetaan asiakaslähtöisyyttä ja osallistumista erilaisin toimenpitein. Käytössä on useita palautteen keräämisen tapoja.

Lisätietoja: [Osallistu ja vaikuta - pirha.fi](https://pirha.fi/osallistu-ja-vaikuta)

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

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

- Suoraa palautetta voi antaa sähköisesti, pirha.fi/palaute - sivuston kautta
- Kirjallisesti, palautekortilla
- NPS-asiakaskokemuskyselyt
- Kohdennetut asiakaskokemuskyselyt ja haastattelut
- Asiakasraadit

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

Suorat palautteet käsitellään viimeistään 12 vuorokauden kuluttua niiden saapumisesta. Mikäli asiakas on jättänyt yhteystietonsa, asiakkaalle vastataan. Saatua asiakaskokemustietoa hyödynnetään.

Toiminnallisen kuntoutuksen yksikön palveluja saavilta asiakkailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä kerätään säännöllisesti

palautetta. Palautetta on mahdollista jättää työntekijöille suullisesti ja kirjallisesti. Säännöllisesti kerättyä ja muuten saatua palautetta hyödynnetään omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä. Palautteet käsitellään yksikön työpaikkakokouksissa ja viedään tarvittaessa tiedoksi ylemmälle taholle.

3.6 Henkilöstö

Toiminnallisen kuntoutuksen yksikössä työskentelee yhteensä 9 henkilöä. 6 ohjaajaa, 2 sosionomia ja osastonhoitaja.

Ammattioikeuden tarkistaminen

Työ-, pätevyys- ja tutkintotodistukset toimitetaan työnantajalle, esihenkilölle, pätevyys- ja tutkintotodistukset, joiden perustella hänet on valittu tehtävään tai virkaan.

Lähiesihenkilö varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarvittaessa tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä / JulkiSuosikista.

Yksikön henkilöstön pätevyudet tarkistetaan JulkiTerhikistä / JulkiSuosikista

Rikostaustaote

Rikostaustaotteella tarkoitetaan rikosrekisteriotetta, joka on tarkoitettu esitettäväksi työnantajalle, viranomaiselle, oppilaitokselle tai vapaaehtoistoiminnan järjestäjälle Suomessa, kun henkilö ryhtyy toimimaan alaikäisten lasten (rikosrekisterilaki 6 §:n 2 mom.), ikäihmisten tai vammaisten henkilöiden (rikosrekisterilaki 6 §:n 4 mom.) kanssa.

Lisätietoja henkilöstölle: [Rekrytoinnin suunnittelussa huomioitavaa](#)

Henkilöstön rikosrekisteriotteet tarkistetaan.

Perehdytys

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhön ja työolosuhteisiin sekä työvälineiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on laadittu yhtenäinen perehdytysprosessi ja perehdytyksen toimintamallit. Perehdytyksen tukena on myös sähköinen Intro-perehdytysjärjestelmä.

Lisätietoja henkilöstölle: [Perehdytys](#)

Toiminnallisen kuntoutuksen yksikön henkilöstön perehdytyksessä noudatetaan ja käytetään Pirhan yleisiä periaatteita ja järjestelmiä. Perehdytystä ja kertausta tehdään sisäisesti viikoittain muun muassa kirjaamisen, turvallisuuskäytänteiden ja yksikön sisäisten käytänteiden osalta.

Uusien työntekijöiden perehdytyksessä käytetään Intro-perehdytysohjelmistoa.

Tarvittaessa perehdytystä järjestetään koko yksikön henkilöstölle.

3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Toiminnallisen kuntoutuksen yksikössä ei käytetä sijaisia työntekijöiden sairaspoissaolojen ja lomien aikana. Poissaolon sattuessa töitä jaetaan ja priorisoidaan paikallaolevien työntekijöiden ja asiakkaan kuntoutusyksikön kesken huomioiden asiakkaiden ohjaukselliset asiat sekä asiakas- ja potilasturvallisuus. Suunniteltujen poissaolojen ajaksi työt suunnitellaan etukäteen paikallaolevan henkilöstön voimin toteuttaen yhdessä asiakkaan kuntoutusyksikön kanssa.

3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. 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.

Lisätietoja henkilöstölle: [Monialainen yhteistyö](#)

Toiminnallisen kuntoutuksen yksikössä tehdään päivittäin moniammatillista yhteistyötä asiakkaan varsinaisen kuntoutusyksikön kanssa. Toiminnallisen kuntoutuksen sosionomit osallistuvat säännöllisesti moniammatillisiin tiimeihin ja yksikön ohjaajat käyvät asiakkaan omahoitajien kanssa säännöllistä vuoropuhelua kuntoutukseen liittyvistä asioista.

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

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

Toiminnallisella kuntoutuksella on käytössään useita toiminnallisia tiloja kuten ryhmätyötilat, uima-allas ja kuntosali. Lisäksi työtä tehdään paljon ulkoalueilla, lähiympäristössä sekä tarvittaessa myös laitosalueen ulkopuolella. Kaikilla työntekijöillä on käytössään oma henkilöhälytin sekä lisäksi ulkoaluehälyttimiä yhteiskäytössä 4 kpl.

Lääkinnälliset laitteet

Toiminnallisessa kuntoutuksessa ei ole käytössä lääkinällisiä laitteita.

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: [Laki lääkinällisistä laitteista \(719/2021\) - Finlex.fi](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkintätekniiikka](#)

Säteilyn käytön turvallisuus

Yksikössä ei ole käytössä säteilyturvallisuuteen liittyviä laitteita.

Lisätietoja henkilöstölle: [Säteilyturvallisuus](#)

3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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.

Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja ja tietoturva ovat osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa omalta osaltaan näiden toteutumisesta.

Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliitikan 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.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laatinut tietosuoja-, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta. Suunnitelmaa täydennetään ja päivitetään tarpeen mukaan vastaamaan lainsäädäntöä ja Pirkanmaan hyvinvointialueen prosesseja. Tietoturvasuunnitelma on laadittu 28.3.2023, ja sitä on päivitetty viimeksi 11.10.2024.

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Henry Davidsson

Lisätietoja henkilöstölle: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet](#)

Yksikössä noudatetaan Pirkanmaan tietohallinnon laatimaa turvasuunnitelmaa, joka kattaa tietojärjestelmien turvallisen käytön, tukikanavat ja ohjeet.

3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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.

Lisätietoja: [Tietosuoja - pirha.fi](https://www.pirha.fi)

Lisätietoja henkilöstölle: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet](#)

Yksikössä noudatetaan Pirhan asiakas- ja potilastietojen käsittelyohjeita. Sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä pelastustoimessa henkilötietoja koskee lakisääteinen salassapitovelvollisuus. Tietoja saavat käsitellä vain asiakkaan tai potilaan hoitoon, palveluiden järjestämiseen tai niihin liittyviin tehtäviin osallistuvat henkilöt, joiden työtehtävien kannalta käsittely on välttämätöntä.

3.12 Lääkehoitosuunnitelma

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa, joka pohjautuu sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaaseen, 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. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä.

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkitysturvallisuus](#)

Toiminnallisen kuntoutuksen yksikössä ei toteuteta lääkehoitoa.

3.13 Infektioiden torjunta

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 torjunta ja hoito - pirha.fi](https://pirha.fi/infektioiden-torjunta-ja-hoito)

Lisätietoja henkilöstölle: [Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä](#)

Toiminnallisen kuntoutuksen yksikössä noudatetaan ja toteutetaan Pirhan yleisiä ja yhteisiä ohjeita infektioiden torjunnassa esim. käsihygieniaan tai suojaimiin liittyen.

4 Omavalvonnan riskienhallinta

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle.

Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnan vastuut

Toiminnallisen kuntoutuksen yksikön riskienhallinnasta vastaa yksikön esihenkilö yhdessä yksikön turvallisuusyhdyshenkilön kanssa. Käytössä on Granite riskienhallintaohjelmisto sekä HaiPro vaaratapahtumien raportointijärjestelmä. Työsuojeluvaltuutettu on aktiivisesti mukana riskienhallinnassa.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskien tunnistamisesta ja arvioimisesta vastaa yksikön esihenkilö yhdessä yksikön turvallisuusyhdyshenkilön kanssa. Paloturvallisuuden osalta käytössä on yksikkökohtainen paloturvallisuusohje ja poistumisturvallisuus selvitys. Vuosittain tehdään yhdessä paloviranomaisten ja sairaalapalopäällikön kanssa sisäinen palotarkastus. Yksikössä järjestetään säännöllisesti turvallisuuskävelyjä henkilöstölle ja aina tarvittaessa myös opiskelijoille.

Lisätietoja henkilöstölle: [Riskienhallinta](#)

4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely

Toiminnan suunnittelulla ehkäistään ennalta tunnistettujen riskien toteutumista. 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.

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.**

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.

Asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvästä vakavasta vaaratapahtumasta käynnistetään vakavan vaaratapahtuman tutkinta tai vaaratapahtuman perusteellinen tarkastelu.

Lisätietoja henkilöstölle: [Vakavan vaaratapahtuman tutkinta](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset](#)

Toiminnallisen kuntoutuksen yksikössä riskienhallintaa tehdään Pirhan yleisten ohjeiden mukaisesti Granite riskienhallintaohjelman avulla. Työturvallisuusriskit arvioidaan vähintään 2 kertaa vuodessa. Vastuualueella on käytössä työturvallisuuden hallintamalli, joka on kaikkien työntekijöiden saatavilla henkilöstön Teams-kanavalla.

Toiminnallisen kuntoutuksen yksikön henkilöstö on koulutettu uhka- ja väkivaltatilanteisiin aggression hoidollinen hallintakoulutuksella (AHHA). Menetelmän kertauksia on tarjolla säännöllisesti.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta

Riskienhallintaa seurataan säännöllisesti vastualueen turvallisuustyöryhmässä. Turvallisuustyöryhmän kokoonpanossa on edustus työnantajalta, toimintayksiköiden esihenkilöistä, henkilöstöstä, ylläpitopalveluista, työsuojelusta, työterveyshuollosta, alueen muista toimijoista sekä vartiointipalveluista.

Riskienhallinnan raportointi

Riskienhallinnan raportointia tehdään säännöllisesti vastualueen turvallisuustyöryhmässä, jossa yksiköt esittelevät Graniten kautta riskienhallintaa.

Osaamisen varmistaminen

Yksikön henkilöstön osaaminen varmistetaan säännöllisten koulutusten ja perehdytyksien avulla.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Palvelunjärjestäjä varmistaa palveluyksikön omavalvonnan ja palvelun laadun toteutuminen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa. 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.

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

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmiuden- ja jatkuvuudenhallinnalla varmistetaan, että organisaatiolla on kyky hoitaa sille kuuluvat tehtävät mahdollisimman häiriöttömästi ja huolehtia mahdollisista uusista, tavanomaisista poikkeavista tehtävistä kaikissa tilanteissa. Pirkanmaan hyvinvointialueen ydintehtävä on sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden järjestäminen kaikissa olosuhteissa.

Kokonaisvarautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin muodostuu Pirkanmaan hyvinvointialuetta koskevasta valmiussuunnitelmasta sekä tehtäväalueiden ja palvelutuotannon valmiussuunnitelmista.

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialue, valmiussuunnitelman yleinen osa - pirha.fi](https://www.pirha.fi/valmiussuunnitelman-yleinen-osa)

Pirhassa on tehty hyvinvointialuetasoinen valmiussuunnitelma. Vastuualuejohtaja osallistuu palvelulinjatasoisen valmiussuunnitelman tekoon. Vastuualueella on käytössä toimintakortit, joilla ohjataan toiminta erilaisissa häiriötilanteissa. Toimintakortit ovat koko henkilöstön saatavilla henkilöstön Teams-kanavalla.

Yksikössä noudatetaan kaikkia Pirhan ohjeistuksia ja säännöksiä.

5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta

5.1 Toimeenpano

Yksikön hyväksytty omavalvontasuunnitelma on yksikön Teams-kanavalla, josta yksikön henkilöstö lukee suunnitelman.

5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi

Omavalvonnan toteutumisen seuranta

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

Yksikön esihenkilö ja henkilöstö seuraavat toimintaa säännöllisesti. Mikäli toiminnassa havaitaan epäkohtia tai puutteita, niihin puututaan ja tehdään tarvittavia muutoksia.

Omavalvonnan raportointi

Toiminnassa havaittujen epäkohtien korjaustoimenpiteet raportoidaan kolmen kuukauden välein ennalta määritellyillä mittareilla. Raportit julkaistaan vastuualueetasoisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ([Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://pirha.fi)).

Toiminnallisen kuntoutuksen omavalvontasuunnitelma on yksikön henkilöstön nähtävillä Temas-kanavalla ja se käydään läpi yksikön henkilöstön kanssa. Suunnitelmaa päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Suunnitelman päivityksestä vastaa yksikön esihenkilö ja sen hyväksyy palvelupäällikkö.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty (paikka ja päiväys)

Nokialla 18.5.2026

Palveluyksikön vastuhenkilö

Jyrki Borenius

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

Susanna Lehtonen, vammaispalvelujohtaja

