

# Pirkanmaan hyvinvointialue



**Kaarilan ryhmäkoti**

**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	Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....	5
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	6
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset .....	6
3.2	Vastuu palvelujen laadusta .....	8
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet .....	9
3.4	Muistutusten käsittely .....	13
3.5	Henkilöstö .....	15
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta .....	17
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi .....	18
3.8	Toimitilat ja välineet .....	20
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö .....	21
3.10	Lääkehoitosuunnitelma .....	24
3.11	Infektioiden torjunta .....	25
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	27
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen .....	28
4	Omavalvonnan riskien hallinta .....	29
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	29
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely .....	31
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	32
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta .....	32
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	33
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	33
5.1	Toimeenpano .....	33
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	33
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä .....	35

## 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

### 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p><b>Palveluntuottaja</b></p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue  <u>PL 272, 33101 Tampere</u>  <a href="mailto:kirjaamo@pirha.fi">kirjaamo@pirha.fi</a>  <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u></p>
<p><b>Y-tunnus</b></p> <p>3221308-6</p>
<p><b>Palveluyksikön nimi</b></p> <p>Kaarilan ryhmäkoti</p>
<p><b>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</b></p> <p>Kaarilanaukio 8 A, 33270 Tampere, 0408004718</p>
<p><b>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin</b></p> <p>Kaarilan ryhmäkodissa tuotetaan yhteisöllistä asumista 11:sta aikuiselle kehitysvammaiselle.</p>
<p><b>Vastuu/esihenkilö</b></p> <p>johtava hoitaja Terhi Reiskanen</p>

### 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.

Vastuualuejohtaja Marjaana Räsänen. Vastuualue on jaettu kahteen alueeseen; etelään ja pohjoiseen. Eteläisen alueen palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen ja pohjoisen alueen palvelupäällikkönä Tuula Soukka. Jokaisessa yksikössä on nimettynä yksikön esihenkilö. Yhdellä esihenkilöllä voi olla lähijohdettavana yksi tai useampi yksikkö.

Vammaisten asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta jakaantuu ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, yhteisölliseen asumiseen, tuettuun asumiseen ja päiväaikaiseen toimintaan.

## **Miten toteutetaan palveluyksikössä?**

Kaarilan ryhmäkoti kuuluu vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan pohjoiselle alueelle. Palvelupäällikkönä toimii Tuula Soukka. Yksikössä tuotetaan kehitysvammaisten ympärivuorokautista palveluasumista 11:sta asukkaalle.

### **Yhteisöllinen asuminen**

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

Yhteisöllistä asumista toteutetaan niin, että asiakkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Tavoitteena on edistää asiakkaan itsenäistä selviytymistä ja toimintakykyä arjessa. Asumispalvelu sisältää asiakkaan tarpeiden mukaista ohjausta ja tukemista päivittäisissä toiminnoissa. Työntekijät ovat töissä kahdessa vuorossa, yövalvontaa ei ole. Ulkoilu ja mielekkääseen vapaa-ajan toimintaan osallistuminen mahdollistuvat osin ohjaajien tukemana, osin asukkaiden itsenäisen suunnittelun ja toteutuksen mahdollistamana.

Asumispalveluissa seurataan asiakkaiden terveydentilaa ja ohjataan tai avustetaan terveydenhoidossa ja lääkehoidossa. Asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkinnällisestä kuntoutuksesta vastaa perusterveydenhuolto, asiakasta hoitava lääkäri tai erikoissairaanhoito.

### **Kaarilan ryhmäkodin toiminta-ajatus**

Kaarilan ryhmäkodissa on 11 asukasta, jotka saavat tukea, ohjausta ja hoivaa yksilöllisten tarpeiden mukaan päiväaikaan viikon jokaisena päivänä.

Toiminta on kodinomaista, asukaslähtöistä ja asukkaan yksilölliset tarpeet huomioon ottavaa. Asiakkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Arjessa pyritään aktiivisesti tunnistamaan tilanteita, joissa asiakkaan äänen kuulumista voidaan vahvistaa. Yksilöllisen elämänsuunnittelun pohjana on vielä toiminut AVAIMET-

lomakkeisto, mihin kuuluu myös itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma. Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä SAGA:an siirtymisen jälkeen asiakassuunnitelmat toteutetaan asiakastietojärjestelmään sosmetan rakenteiden mukaisesti.

Asiakkailla on nimetyt omaohjaajat, joilla on kokonaiskuva asiakkaasta sekä hänen arjestaan ja jotka järjestävät mahdollisuuksien mukaan myös yksilöohjausta. Omahoitaja huolehtii oman asukkaansa tarvittavien suunnitelmien tekemisestä osallistumalla niiden arvioimiseen ja päivittämiseen. Omahoitaja huolehtii asukkaan kuntoutussuunnitelman sekä viranomaispäätösten ajantasaisuudesta yhteistyössä yksikön vastaava ohjaajan ja esihenkilön kanssa. Asukkaista valtaosalla on edunvalvojat tai asioidenhoitajat. Omahoitaja avustaa asukasta tarpeellisten hankintojen tekemisessä.

Työtä tehdään kuntouttavalla työotteella. Asumispalvelu sisältää asiakkaan tarpeiden mukaista ohjausta ja tukemista ja päivittäisissä toiminnoissa.

Asiakasta tuetaan sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä. Tarvittaessa häntä avustetaan etuuksien, tukien ja palveluiden hakemisessa sekä talouden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Mikäli asiakkaalla on läheisiä, yhteistyötä läheisten kanssa tehdään yksilöllisesti kunkin läheisen voimavarojen ja tarpeiden mukaisesti. Asiakkaiden ohjaussuunnitelmia arvioidaan puoli-vuosittain.

Asumispalveluissa seurataan asiakkaiden terveydentilaa ja ohjataan tai avustetaan terveydenhoidossa ja lääkehoidossa. Asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkinnällisestä kuntoutuksesta vastaa perusterveydenhuolto, asiakasta hoitava lääkäri tai erikoissairaanhoito. Yksikössä toimiva sairaanhoitaja toimii tukena asukkaiden terveydentilaan liittyvissä kysymyksissä sekä henkilöstölle että heidän läheisille.

Työtämme ohjaa perustuslaki, sosiaalihuoltolaki, laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista, vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta.

### **Arvot**

Arvot ohjaavat hoitotyötä ja työyhteisön toimintaa. Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot ovat ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus. Kaarilan toimintaa ohjaavat Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteiset arvot ja strategia.

Kaarilassa arvojen toteutuminen näkyy asukkaiden yksilöllisinä arjen ratkaisuin. Jokainen asukas pyritään kohtaamaan hänen kaipaamallaan tavalla. Asukkaita ei aseteta missään asiassa samaan muottiin vaan asioita lähestytään yksilöllisesti.

Yksilökeskeistä elämisen suunnittelua toteutetaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Suunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan sekä hänen laillisen edustajansa, omaisen tai muun läheisen kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä.

Yksilökeskeinen ajattelu ohjaustyössä lisää asukkaan oman elämän hallintaa, tukee päätöksen tekoa ja oikeutta oman näköiseen elämään. Työntekijät arvioivat arjessa eteen tulleita tilanteita säännöllisesti yhdessä. Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus ulkoilla ja osallistua mielekkääseen vapaa-ajan toimintaan, mikäli hän ei itsenäisesti näihin ohjaudu. Asukkaiden toiveita ja haaveita kartoitellaan säännöllisesti arjessa sekä asukaspalaverissa ja niitä pyritään toteuttamaan parhaan mukaan. Kaarilan ryhmäkodissa asukkaiden kanssa yksikön ulkopuolelle liikkumisessa ollaan todella aktiivisia ja dokumentaatiota on tehty myös some-kanaviin. Asukkaiden aktiivinen osallistaminen arjessa aivan arkisista kodinhoidollisista tehtävistä lähtien, on tukenut asukkaita vahvemmin esittämään toiveita ja tekemään itsenäisiä valintoja. Osalla asukkaista on myös henkilökohtainen avustaja, jonka kanssa asukas tekee itselleen mielekkäitä asioita, ostoksilla, harrastuksissa, elokuvissa yms.

Kaarilassa tehdään ruoka itse. Ruuan valmistaminen yksikössä tuo laatua monella tasolla. Tuoksut ovat tietysti yksi tärkeä osa. Asukkaita pystytään säännöllisesti osallistamaan ruuan valmistukseen sekä ruokalistan laatimiseen. Asukkaita osallistetaan säännöllisesti ruokatilauksien tekemiseen kyselemällä heidän toiveitaan seuraavalla viikolla valmistettavista aterioista. Itse tekemällä saamme myös joustoa ruokailuihin, joskus asukkaiden tekeekin mieli jotain muuta hän voi käydä syömässä jossain tai voimme vaihtaa päivien suunniteltuja annoksia päikseen. Ruokaa ei mene hävikkiin, kun ruokailuissa pystytään huomioimaan asukkaiden toiveita ja annoskokoa joustavasti.

Ohjaajien hyvä ammattitaito, motivaatio ja pitkä kokemus kehitysvammaustyöstä on tärkeä osa toimintaperiaatetta.

Keskeisiä arvojamme ovat:

Kunnioitus

Muistutemme säännöllisesti jokaisen oikeutta omannäköisiin valintoihin ja omannäköiseen elämään. Kaikkien ei tarvitse olla samanlaisia.

### Turvallisuus

Yhteisö on tiivis ja asukkaiden luottamus toisiinsa ylläpitää turvallisuudentunnetta silloinkin kun työntekijät eivät ole paikalla. Sama pätee työntekijöihin, kaikki on sitoutuneita raportointi- käytäntöihin ja yhteisen kokonaisvaltaisen turvallisuuden ylläpitoon.

### Yksilöllisyys

Asiakas ja johtamistyössä huomioidaan kaikki yhdenvertaisina yhteisön jäsenenä ja kuitenkin yksiköllisesti kunkin elämäntilanne ja henkilökohtaiset ominaisuudet huomioiden.

## 2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Yksikön esihenkilö laatii omavalvontasuunnitelman vastuualuetasoisena omavalvontasuunnitelman pohjalta työntekijöitä kuullen ja arkea peilaten.

### Omavalvontasuunnitelman laatimisen

Omavalvontasuunnitelman on laatinut yksikön esihenkilö johtava hoitaja Terhi Reiskanen. Omavalvontasuunnitelma laaditaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa.

### Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Omavalvontasuunnitelmasta vastaa yksikön esihenkilö

### 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 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.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelmat ovat yksiköiden toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla asiakkaiden, omaisten ja omavalvonnasta kiinnostuneiden saatavilla ja ne julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Kaarilan omavalvontasuunnitelma on tulostettuna ja löytyy eteisen ilmoitustaulu yhteydestä. Omavalvontasuunnitelma julkaistaan www-sivuilla syksyn 2024 aikana.

### **Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta**

Kaarilan ryhmäkodin vastuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvattua 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?**

Kaarilassa on tehty kaikille asukkaille kehitysvamma-alan InterRAI-ID. Muistikka-seurantavälinettä on käytetty muistioireiden objektiiviseen arviointiin.

Asiakkaan toimintakyvyn arviointi toteutuu arjessa kaikissa kohtaamisissa. Asiakkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintaa arvioidaan. Asiakkaat yksilöllisine ominaisuuksineen tunnetaan hyvin, joten muutos jossakin tavanomaisessa toiminnassa saadaan melko nopeasti kiinni ja yhteiseen arviointiin. Tilanteita kartoittaessa otetaan huomioon myös mm. ympäristö ja tilannesidonnaisuudet tai muut tekijät, jotka voivat vaikuttaa asioiden taustalla. Toimintakyvyn muuttuessa kirjaamista tehostetaan ja yhteistä keskustelua asiakkaan tuen ja ohjauksen tarpeista lisätään. Keskustelua käydään työyksikössä arjessa, yhteisissä viikkopalavereissa tarpeen mukaan ja läheisten sekä päivätoiminnan työntekijöiden näkemyksiä kuullaan, kun kokonaiskuvaa kartoitellaan.

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 asetuttuja tavoitteita, jotka on kirjattu asiakkaan henkilökohtaiseen ohjaussuunnitelmaan, jotka päivitetään säännöllisesti. Laatu tarkoittaa työlle asetettujen ammatillisten kriteerien täyttymistä: riittävän hyvää ja turvallista asiakastyötä, joka pohjautuu Pirkanmaan hyvinvointialeen ohjeistuksiin 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.

Asiakkaan palvelusuunnitelman laatimisesta vastaa vammaispalveluiden sosiaaliohjaaja. Asiakkaalle laaditaan Kaarilan ryhmäkodissa henkilökohtainen ohjaussuunnitelma, josta vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja. Ohjaussuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja siihen osallistuvat asiakkaan nimeämät lähiverkoston kuuluvat ihmiset.

Ohjaussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan vahvuudet, yksilölliset tarpeet toimintakyvyn ylläpitämiseksi, keinot asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi sekä asiakkaan muut tärkeät asiat. Ohjaussuunnitelmaan kirjataan asukkaan omat toiveet ja tavoitteiden asettamisessa huomioidaan vahvasti asukkaan oma näkökulma. Ohjaussuunnitelma sisältää asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelman. Ohjaussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa aiemmin, itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma päivitetään puolen vuoden välein. Tarvittaessa asukkaalle tehdään myös itsemääräämisoikeuden rajoittamisen suunnitelma. Henkilökunnan imo-osaamista on vahvistettu. Kaikki työntekijät ovat käyneet itsemääräämisoikeuden tukemisen kaksipäiväisen koulutuksen.

Asukaskokouksia pidetään yksikössä tarpeen mukaan. Asukaskokouksen järjestävät ja toteuttavat vuorossa olevat työntekijät asukkaiden kanssa, jotka tähän tahtovat osallistua. Asukkaalla on mahdollista keskustella asioista myös kahden kesken ohjaajan tai tarvittaessa myös esihenkilön kanssa.

Palautteen antaminen pyritään tekemään mahdollisimman vaivattomaksi sekä asukkaalle että heidän läheisilleen. Palautetta saadaan asiakkaalta ja läheisiltä koko ajan arjessa; keskusteluissa, yhteisöpalavereissa, asiakaspalaveriessa läheisten kanssa, puheluissa, sähköpostilla. Yhteisiä illanviettoja läheisten kanssa järjestämme kahdesti vuodessa, kesän avaus ja joulukahvittelut.

Asukkaiden ja heidän läheisten on lisäksi mahdollista antaa palautetta Pirhan palautelaatikon ja kyselyiden kautta. Palautetta voi myös antaa <https://asiakaspalaute.pirha.fi>.

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

### **3.2 Vastuu palvelujen laadusta**

#### **Miten toteutetaan palveluyksikössä?**

Kaarilan ryhmäkodin palveluista vastaa kokonaisuudessaan Pirkanmaan hyvinvointialue. Kaarilan ryhmäkoti kuuluu vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan pohjaiselle vastuualueelle.

Vastuualueen johtajana toimii **vammaispalvelujohtaja Marjaana Räsänen**.

[Marjaana.rasanen@pirha.fi](mailto:Marjaana.rasanen@pirha.fi), p.0408004712

Pohjoisen vastuualueen **palvelupäällikkö Tuula Soukka**

[tuula.soukka@pirha.fi](mailto:tuula.soukka@pirha.fi), p.0406607190

Toiminnasta ja henkilöstöhallinnosta Kaarilassa vastaa yksikön esihenkilö, jolla on vastuu palvelun laadusta. Esihenkilö osallistuu toiminnan suunnitteluun sekä kehittämiseen tilanteen ja tarpeen mukaan. Esihenkilö ylläpitää kuvaa yksikön arjen toiminnoista ja palvelun laadusta sekä yksikön turvallisuudesta omien sekä työntekijöiltä saatujen havaintojen ja palautteiden pohjalta. Yksikön toiminnan kehittämiseen ja suunnitteluun osallistuu koko henkilökunta. Esihenkilön tehtävänä on valvoa, että yksikössä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen linjauksia ja ohjeita.

Yksikön laadullisena tavoitteena on järjestää ja tarjota asiakkaiden tarpeiden mukaista, oikea-aikaista ja turvallista hoitoa, ohjausta ja tukea sekä palveluja huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet. 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?**

Asukkaaksi Kaarilan ryhmäkotiin hakeudutaan vammaispalveluiden asumisen SAS-työryhmä kautta. Asiakkaalla on mahdollista tulla tutustumaan ryhmäkotiin ennen asumispaikan vastaanottamista. Tutustuminen voi tapahtua asiakkaan läheisen, sosiaalihjaajan tai muun ammattihenkilön kanssa. Asiakkaan palvelu perustuu vammaispalvelujen tai aikuissosiaalityön laatimaan asiakkaan yksilölliseen asiakassuunnitelmaan (palvelusuunnitelma), jossa määritellään asiakkaan tuen sisältö. Vammaispalvelujen tai sosiaalityön työntekijä laatii suunnitelman yhteistyössä asiakkaan sekä asiakkaan muiden keskeisten tahojen, kuten asiakkaan läheisen, edunvalvojan ja palveluntuottajan kanssa. Suunnitelma tarkistetaan aina tarvittaessa tai asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Asiakkaan muutettua Kaarilaan, palvelun tarvetta seurataan ja arvioidaan asiakaskohtaisella ohjaussuunnitelmalla, joka laaditaan asiakkuuden alussa. Ohjaussuunnitelman laatimiseen osallistuvat asiakas ja tarvittaessa asiakkaan läheinen sekä omaohjaaja ja tarvittaessa yksikön esihenkilö sekä muut yhteistyötahot. Ohjaussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky, asiakkaan tavoitteet, keinot tavoitteen saavuttamiseksi ja seurantamenetelmät. Ohjaussuunnitelma viedään asiakastietojärjestelmään ja se tarkistetaan tarvittaessa ja vähintään puolen 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 kommunikaatiokeinolla. Asiakkaan yksilölliseen suunnitelmaan 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. Asukkaiden toimintakyky vaihtelee paljon, ja osa asukkaista pystyy itse hoitamaan esimerkiksi ajanvarauksen ja lääkehoitonsa, toisen puolesta voidaan joutua hoitamaan kaikki arjen asiointi. Asukkaita osallistetaan omien palveluiden suunnitteluun ja hankintaan heidän toimintakykynsä huomioiden.

Asukkaita kuullaan yksilöllisesti arjen arkareiden lomassa käydyissä keskusteluissa, havainnoiden asukasta, tutustuen asukkaan tapoihin ja tottumuksiin, kuullen läheisiä asukkaan mieltymyksistä ja esim. yhteisissä asukaspalaverissa. Henkilöstön vaihtuvuus on pieni ja kukin tuntee asukkaat yksilöllisine ominaisuuksineen jo hyvin. Asukkaiden näkemystä kunnioitetaan, mielipide ja ajatukset voi ja saa myös muuttua ja se on ihan ok.

Asukkaiden esittäessä toiveita, yritämme mahdollisuuksien mukaan mahdollistaa ne, jotta saamme asukkaalle kokemuksen kuulluksi tulemisesta. Välillä asiat vaativat enemmän yhteistä keskustelua asiakkaan tavoitteeseen pääsemiseksi, toisinaan asiat ratkeavat parhain päin omalla painolla.

Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen tavoite koskee kaikkia vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan asiakkaita (kehitysvammalaki 42 §). Asiakkaille tehdään yksilöllinen itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma, joka sisältyy ohjaussuunnitelmaan. Itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa tai vähintään kuuden kuukauden välein. Suunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan sekä hänen laillisen edustajansa, omaisen tai muun läheisen kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä. Asiakkaiden itsemääräämistä voidaan tukea monin eri keinoin huomioiden voimavarojen lähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, vuorovaikutuksen tukeminen, yksilöllisyys ja turvallisuus. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden suunnitelmat kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Kaarilassa kaikilla asukkailla ei ole läheisiä mukana arjessaan. Tällöin toimintakyvyn arviointia ja ohjaussuunnitelmaa päivitetään asiakkaan kanssa kahden. Muutoin pyritään järjestämään asukkaan ja läheisten kanssa tapaamisia säännöllisesti, jolloin voimme yhdessä arvioida tavoitteiden toteutumista, määritellä uusia tavoitteita ja vaihtaa kuulumisia. Palaverin yhteydessä käydään läpi asukkaan asumisen suunnitelma, joka meillä Kaarilassa on ollut Avaimet-lomakeisto, mikä sisältää asukkaan itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelman. Tulevaisuudessa tieto kirjataan sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään Sagaan.

Kaarilan ryhmäkodisa asunnot ovat kahdessa kerroksessa. Molemmista kerroksista löytyy yhteinen oleskelutila. Sauna ja pesutila löytyvät alakerrasta, mikä on saavutettavissa vain portaita kulkemalla. Yksikkö on siis esteellinen. Jokaisella asukkaalla on käytössään oma huone, joissa vain osassa oma wc, suihkua ei ole kenelläkään. Asuntonsa oven asukkaat voivat lukita halutessaan. Kaikilla asukkailla on mahdollisuus pitää oman asuntonsa avainta hallussaan. Osalla se onkin asukkaalla itsellään, osan asukkaista avain on lukollisessa kaapissa toimistossa.

Jotkut asukkaat pitävät asuntonsa ovea pääasiassa auki paikalla ollessaan ja ovi avataan asukkaalle hänen palatessa esim. toimintakeskuksesta tai lomilta.

Huomioimme työssämme myös vaitiolovelvollisuuden, emmekä puhu toisten asiakkaiden kuulleen asiakkaan arkaluontoisia asioita. Asiakkaan ja läheisten näkemysten ollessa ristiriidassa yritämme luoda parhaan taitomme mukaan yhteistyötä huomioiden ja korostaen kuitenkin asiakkaan itsenäistä päätöksentekoa.

Asiakkaan epäasiallinen ja loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Henkilökunnalla on lain (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta) määräämä ilmoitusvelvollisuus, mikäli he havaitsevat asukkaaseen kohdistuvaa epäasiallista kohtelua asiakkaan palveluiden yhteydessä. Henkilökunta voi yhdessä asiakkaan kanssa tehdä valituksen potilas- tai sosiaaliasiavastaavaan. Yhteystiedot löytyvät yksiköiden ilmoitustauluilta. 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](mailto:Potilasasiavastaava@pirha.fi)

Sosiaaliasiavastaava:

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

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasia-vastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

[Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi](mailto:Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi)

### 3.4 Muistutusten käsittely

#### Miten muistutusten käsittely toteutetaan?

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla / potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutus toimitetaan yksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä asiakkaan 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 \(pirha.fi\)](#)

#### Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Erilaisten ongelmatilanteiden selvittämisessä ja palautteen annossa paras tapa on käsitellä 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](http://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](mailto:paivi.tryyki@pirha.fi))

toimialuetta tai montaa vastuualuetta vammaispalvelujen toimialueella koskeva muistutus tai kantelu:

toimialuejohtaja Tuulikki Parikka ([tuulikki.parikka@pirha.fi](mailto:tuulikki.parikka@pirha.fi))

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

Yhden toimintayksikön toimintaa koskeva muistutus: palvelupäällikkö Tuula Soukka ([tuula.soukka@pirha.fi](mailto:tuula.soukka@pirha.fi))



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

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

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 terveysalan 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 työhönsä 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.

Kaarilan ryhmäkodissa suorittaa opintoihinsa sisältyviä harjoitteluja silloin tällöin opiskelijoita. Yleisimmät harjoittelut liittyvät lähihoitajan tutkintoon. Opiskelijat eivät voi vastata asiakkaiden toiminnasta yksin, vaan paikalla pitää olla myös vakituista henkilöstöä. Opiskelijoille on nimetty ohjaaja työyhteisöstä, mutta koko työyhteisöllä on iso vaikutus opiskelijan oppimiselle. Esihenkilö allekirjoittaa harjoittelusopimukset ja sopii käytännöistä koulun kanssa.

### **Kaarilan vakituinen henkilöstö**

Kaarilassa toimii 2 ohjaajaa, vastaava ohjaaja, sairaanhoitaja ja johtava hoitaja. Sairaanhoitajalla on lisäksi kaksi muuta yksikköä, jossa toimii sairaanhoidollisissa asioissa vastuuhenkilönä, Kaarilan ryhmäkoti ja Korvenkoti.

Esihenkilöltä vaaditaan vähintään sosiaali- ja terveysalan soveltuva AMK-tutkinto tai siirtymäsäännöksen mukainen tutkinto. Kaarilan esihenkilöllä on vastuullaan useampi yksikkö, Kaarilan ryhmäkoti, Lasten tilapäishoidon yksikkö, Kurjenraitti ja pohjoisen alueen sisäiset sijaiset. Yksiköissä on yht. 40 työntekijää. Lähijohtamisen lisäksi esihenkilön aikaa on jakautunut erilaisiin hankkeisiin ja uuden yksikön perustamiseen liittyviin asioihin sekä muihin raportointiin liittyviin hallinnollisiin tehtäviin. Hallinnollisena varahenkilönä on esihenkilön pidempien poissaolojen aikaan nimettynä joku kollega, yleensä kollega tekee sijaistamista oman työnsä ohessa. Vastaava ohjaaja toimii henkilöstön tukena päivittäisissä asiakasasioissa ja saa tarpeen mukaan itselleen esihenkilön tuen.

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. Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö yhdessä palvelupäällikön ja vastuualuejohtajan kanssa. 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.

Esihenkilön tulee tiedottaa ja seurata henkilökunnan välttämättömien koulutusten suorittamista sekä kannustaa henkilöstöä lisäkoulutuksiin.

Ohjaajat työskentelevät kahdessa vuorossa viikon jokaisena päivänä. Aamuvuoro alkaa klo 7:00, viikonloppuisin klo 7-10. Iltavuoro alkaa klo 12-13.00. Päällekkäisellä työajalla työntekijät tekevät erilaisia asioita asukkaiden kanssa tai hoitavat juoksevia asioita ja kirjauksia.

Arkisin kotipäivää viettävien asukkaiden kanssa siistitään heidän omia asuntojaan yhdessä asukkaiden kanssa. Ruuanlaittoon aikaa kuluu aamupalan, (asukkaat valmistavat itse aamupuuronsa), lounaan ja päivällisen valmistamiseen ja/tai lämmittämiseen. Arkisin aamupäivästä asukkaita on paikalla yhdestä viiteen. Ruuanvalmistus iltavuoroihin aloitetaan yleensä iltavuoron tultua töihin ja asukkaiden ollessa vielä toimintakeskuksessa.

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

#### **Miten toteutetaan palveluyksikössä?**

Yksikön esimies arvioi ja huolehtii riittävästä henkilöstömäärästä. Henkilöstömitoitukseen laskettavilla sijaisilla tulee olla sosiaali- tai terveysalan koulutus. Yksikön perus ja minimiresurssi on 1+1. Yksikkö on siis hyvin haavoittuvainen. Tämä on kuitenkin yleisessä tiedossa ja sijaisjärjestelyt on saatu toistaiseksi saatu hyvin hoidettua.

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

Henkilöstön poissaolojen kohdalla keskitytään huolehtimaan asukkaiden tärkeimmistä perustarpeista, ravinnosta, lääkkeistä ja perushygieniasta parhaalla mahdollisella tavalla. Tarvittaessa menoja karsitaan tai siirretään toiseen ajankohtaan. Juoksevia ei-akuutteja asioita voidaan siirtää seuraavalle päivälle. Edellisessä vuorossa valmistellaan seuraavan vuoron tehtäviä ennakkoon. Ruoka voidaan esivalmistaa, kalenteriin merkattuja asioita hoitaa valmiiksi tai tilata vaikka iltavuoron kuljetuksia ennakkoon jne.. Työntekijät saattavat jatkaa vuoroaan tai tehdä tuplavuoron oman tilanteessa salliessa ja työaikalainsäädännön rajoissa.

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. Sairaanhoidtaja 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)

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

#### Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Teemme tiivistä yhteistyötä sidosryhmien kanssa. Asiakkaan hoitoon ja ohjaukseen liittyvissä asioissa konsultoimme tarpeen mukaan eri tahoja, kuten päivätoimintaa, sosiaalityöntekijää tai sosiaaliohjaajia. Haastavissa asiakkaan elämää kuohuttavissa muutostilanteissa (mm. terveydentilan muutokset, asiakkaan muuton myötä ilmenevät tai ennakolta odotettavissa olevat haasteet) olemme yhteydessä havu- tiimiin (havainnointi- ja vuorovaikutus), lisäksi olemme

yhteydessä kehitysvammapoliklinikan kanssa. Yhteistyössä huomioimme salassapito- ja vaihtolovelvollisuutemme.

Aktiivinen, reaaliaikainen yhteydenpito ja tiedottaminen on ensiarvoisen tärkeää asiakkaan hyvinvoinnin varmistamiseksi. Aukkaat käyvät arkisin toimintakeskuksessa ja joustava yhteistyö päiväaikaisen toiminnan yksiköiden kanssa onkin tärkeää asukkaiden laadukkaan arjen tukemiseksi. Palaveriteita pidetään säännöllisesti ja yhteyttä pidetään muutenkin tarpeiden mukaan pitkin vuotta.

Läheisyhteistyö Kaarilassa on vaihtelevaa. Osa asukkaista on jo iäkkäitä, eikä heillä välttämättä ole läheisiä mukana arjessaan. Jos läheisiä on, suunnittelemme heidän kanssaan heidän voimavaroihin parhaiten sopivan tavan tehdä yhteistyötä. Läheiset tuntevat asukkaat pisimmältä ajalta ja heillä on tärkeää tietoa asukkaan elämästä, arjesta, osaamisesta ja aikaisemmista haasteista. Terveystuollon käynnit toteutetaan pääasiassa yksikön ohjaajien tukemana. Läheisten on mahdollista päästä nauttimaan tärkeästä roolistaan vanhempana, sisarena tai sukulaisena ja asukkaan asioiden hoito sujuu asukkailta Kaarilan ryhmäkodin henkilöstön tukemana tai ohjaajan kanssa toteutettuna ilman läheisten osallistumistakin.

Asukkaan käyttävät terveystuolluinaan pääasiassa Tipotien terveystasemaa sekä yksityisiä lääkäriasemia, kukin yksilöllisen tilanteensa mukaan. Ensisijaisesti yhteydenpitoa terveystuoltoon ylläpitää yksikön sairaanhoitaja, mutta myös Kaarilan ryhmäkodin työntekijät aina kun sen tarve tunnustetaan. Kun yksikön oma sairaanhoitaja ei ole paikalla, ohjaajat voivat konsultoida myös muiden yksiköiden sairaanhoitajia.

Tampereen alueella 1.10.2024 – 28.2.2025 välisenä aikana meillä on mahdollista hyödyntää lääkärin konsultaatioihin psykiatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri. Työpäivät ovat keskiviikkoisin 9–15 ja torstaisin 9-15. Keskiviikko on etäpäivä, jolloin hoidetaan puhelinkonsultaatiot, sähköiset konsultaatiot, paperikonsultaatiot, reseptiasioita, lääkeluvat, lääkehoitosuunnitelmat ym. Torstait on varattu asiakaskäynteihin yksiköissä. Osallistuminen tarvittaessa myös hoitoneuvotteluihin on mahdollista.

Asiakkaan ohjaussuunnitelman laatimiseen ja sen päivittämiseen osallistuvat asiakkaan ja omaohjaajan lisäksi asiakkaan kutsumat henkilöt. Seuraamme päivittäin asiakkaan toimintakykyä. Asiakaskirjaukset laaditaan sähköiseen asiakastietojärjestelmään, josta asiakkaan tiedot välittyvät yksikön koko henkilöstölle. Asukkaiden toimintakyvyn haasteissa ja tarpeiden muuttuessa suuntaan jos toiseen, olemme yhteydessä vammaissosiaalityöhön.

Asiakaskirjaukset tehdään tällä hetkellä OMNI 360-järjestelmään. Järjestelmä on yhteinen päivätoiminnan kanssa. Tulevaisuudessa kirjaamiset jakautuvat kahteen järjestelmään, kun sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmäksi tulee Saga. Yhteinen asiakastietojärjestelmä tulee sujuvoittamaan yhteistyötä vammaissosiaalityön kanssa.

### 3.8 Toimitilat ja välineet

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

#### Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kaarila toimii Asuntotukisäätiön omistamassa kiinteistössä ja sijaitsee Tampereella, vehreän Kaarilan alueella. Välittömässä läheisyydessä on useampi puisto. Rauhallinen sijainti luonnon äärellä mahdollistaa monenlaiset harrasteet fresbee-golfista kesäpäivän paistatteluun läheisellä uimarannalla. Sadepäivinä tai talvipakkasilla kaikki Tampereen alueen mahdollisuudet ovat helposti tavoitettavissa hyvien liikenneyhteyksien johdosta.

Yksiköön sovitusti varattavissa talon auto, mikä on lisännyt merkittävästi joustoa ja vahvistanut asukkaiden osallisuutta erilaisiin arjen rientoihin sekä mahdollistaa tarttumaan hetkeen lyhyelläkin varoitusaajalla. Joskus ihmispaljous tai kulkuneuvoihin nouseminen ruuhkassa voivat olla haaste, jonka johdosta asukas ei tahdo lähteä kotoa lainkaan. Tämä on päästy ohittamaan, kun pääsemme kulkemaan "omilla aikatauluilla". Monella asukkaalla on toki myönnetty taksimatkoja harrasteisiin, joten talon auton ollessa varattu, säilyvät kohteet vain taksimatkan päässä.

Asukkaat ovat vuokranneet asunnon ja vuokra sisältää veden ja sähkön. Lisäksi yhteiset tilat on jyvitetty asukkaiden käyttöön. Asukkaat ovat sisustaneet kotinsa omannäköisekseen yhdessä läheistensä kanssa.

Talossa on automaattinen paloilmoitin ja sprinklerijärjestelmä. Siivous- ja puhtaanapitoon on suunnitelmat. Yhteisiä tiloja sekä asukashuoneita ohjaajat siivoavat yhdessä asukkaiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset tekevät säännölliset tarkastukset ja henkilöstöä koulutetaan mm. Alkusammuttamisessa.

Asukkailla ei ole käytössä turva- tai kutsulaitteita.

Kiinteistönhuoltoon liittyvistä tarpeista huoltopyyntö kirjataan Paketti-palvelutilausjärjestelmään. Isännöinnistä vastaa Isännöinti Ilkka Saarinen. Jokaisella Kaarilan ryhmäkodissa työskentelevällä on vastuu ja velvollisuus ilmoittaa viipymättä korjauksien tarpeista. Vuosihuoltoihin ja kiinteistön omistajalle kuuluvien laitteiden uusimistarpeisiin liittyvissä pyynnöissä ollaan yhteydessä isännöitsijään. Kiinteistö on Asuntotukisäätiön omistama ja tilat Pirkanmaan hyvinvointialueen vuokraamia.

Työterveyden työpaikkaselvitys on tehty edellisen kerran 30.8.2023

Palo- ja pelastustarkastus 22.2.2023

### 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Vaatimukset lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

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

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

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

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

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

Lisätietoja: [Lääkintäteknikka – intra.pirha.fi](http://lääkintäteknikka-intra.pirha.fi)

### Tietosuoja ja tietoturva

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

### Tietojärjestelmät

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

### Tietoturvasuunnitelma

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

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Marko Immonen

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

**Miten toteutetaan palveluyksikössä?**



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

Jokainen aloittava työntekijä suorittaa pakollisen tietoturvakoulutuksen ja koulutus uusitaan kahden vuoden välein. Järjestelmien tietoturvallinen käyttö on myös osana Intro-perehdytystä.

Tietosuojajätteelle on oma lukollinen astia, jonka asianmukaisesta tyhjentämisestä vastaa astian toimittaja Encore-palvelut.

Asiakastietojärjestelmään kirjattaessa jokaisella henkilökunnan jäsenellä on henkilökohtainen käyttäjätunnus. Oikeudet järjestelmään pyytää yksikön esihenkilö, ja työntekijä perehdytetään kirjaamiseen ja asiakastietojärjestelmän käyttöön. Pirkanmaan hyvinvointialueella otetaan käyttöön Saga-asiakastietojärjestelmä vuoden 2024/2025 aikana. Henkilökunta koulutetaan uuden asiakastietojärjestelmän käyttöön. Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöön tullessa, työntekijöillä on oltava henkilökohtainen sote-ammattikortti, jolla kirjaudutaan Saga-asiakastietojärjestelmään.

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.

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 tietoturvalleksi luokiteltuja asiakirjoja ole sivullisten näkyvillä. Tietosuojajätteet hävitetään. Tietoturvapoikkeamasta on tehtävä Hai Pro-ilmoitus.

ICT-tukena toimii Istekki, johon jokainen työntekijä saa yhteyden joko sähköpostitse jättämällä tiketin epäkohdasta käsiteltäväksi, tai soittamalla asiakaspalvelunumeroon.

### 3.10 Lääkehoitosuunnitelma

*Asiakkaan ja potilaan lääkitystiedot ovat ajan tasalla, lääkitys toteutuu suunnitellusti ja on vaikuttavaa. (Pirhan turvallisuuslupaus)*

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin sekä palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet. Palvelulinjojen lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan palvelulinjan toimi- ja vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa suositellaan hyödynnettävän Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaista Pirkanmaan hyvinvointialueen mallipohjaa. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman tulee olla yksityiskohtainen, jolloin se toimii lääkehoidon toteuttamisen toimintakäsikirjana ja apuna perehdytyksessä. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Prosessissa tulee olla mukana kaikkien yksikössä lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustaja sekä yksikön lääkähoidosta vastaavan lääkärin edustus. Myös osastofarmaseutin tai sairaala-apteekin asiantuntemusta on syytä hyödyntää. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkähoidosta 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?**

Yksikössä laaditaan vuosittain lääkehoitosuunnitelma. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on tehty STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan pohjalta ja sen on hyväksynyt avoterveydenhuollon yli-lääkäri. Lääkehoitosuunnitelmasta ja sen päivittämisestä vastaa yksikön esimies yhdessä yksikön sairaanhoitajan kanssa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina, jos lääkehoitosuunnitelmaan tulee muutoksia. Yksikön henkilökunnan tulee perehtyä lääkehoitosuunnitelmaan.

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

Lääkejätteille on hankittu turvallinen, tähän käyttötarkoitukseen tarkoitettu keräysastia.

### 3.11 Infektioiden torjunta

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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

Kaarilassa noudatetaan yleistä hyvää käytäntöä infektioiden torjunnassa. Henkilökunnan on huolehdittava henkilökohtaisesta hygieniastaan ja terveydestään sekä ohjattava asiakkaita

henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa. Asianmukainen pukeutuminen, jalkineiden, suojava-rusteiden käyttö sekä käsihygieniasta huolehtiminen on tärkeää. Käsihygienian lisäksi noudatamme aseptista työjärjestystä ja kiinnitämme huomiota yksikön siisteystasoon. Käsidesien an-nostelijoita on seinätelineissä eteisissä, wc:issä. Lisäksi käytetään pienempiä helposti myös mukaan napattavia annospulloja asukashuoneissa sekä hoitotoimenpiteissä.

Kipeä asukas ohjataan pysymään huoneessaan, jotta infektio ei leviäisi yksikössä. Tähän ei voida asiakasta kuitenkaan velvoittaa. Osa asukkaista kuitenkin pysyttelee sairastaessaan melko hyvin omassa kotiryhmässä. Sairastunutta asukasta hoidetaan taudinkuvan mukaisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeita noudattaen. Hengitystieinfektioista asukasta lähietäisyy-dellä hoidettaessa käytetään suojakäsineitä, sekä hengityssuojainta. Yskäisen tai aivastelevan asukkaan kanssa huomioidaan myös pisaravarotoimet ja käytetään ffp2-maskia ja silmäsuojaa. Vatsatauti-infektion saanutta asukasta hoidetaan pisaravarotoimin. Oksentelevan asukkaan hoidossa käytetään kertakäyttöistä suojatakkaa tai essua sekä hihasuojia, silmäsuojaa, ffp2-maskia ja suojakäsineitä.

Mikäli yksikköön iskee epidemia eli useampi kuin yksi asukas sairastuu samaan tautiin niin yleisten tilojen kaikki kosketuspinnat desinfioidaan päivittäin. Sairastuneet asukkaat hoidetaan suojaruustein. Suojaruusteet puetaan ja riisutaan asukkaan huoneen eteisessä. Epidemioi-den yhteydessä konsultoimme hygieniahoitajaa ja toimimme saamiemme ohjeiden mukaisesti.

**Epidemiatilanteissa** sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden on Tartuntatautilain (§36) mukaan ilmoitettava salassapitosäännösten estämättä epidemiasta tai sen epäilystä. Ilmoitus tehdään yksikön nimetylle hygieniahoitajalle tai tämän sijaiselle. Mikäli yksikössä epäillään epidemiaa (esim. noro, korona, influenssa, syyhy), tulee tartuntojen leviämisen eh-käisy aloittaa välittömästi. Epidemiaksi katsotaan, jos yksikössä on vähintään kaksi toisiinsa liitettävää tartuntaa tai sairastumista eli käytännössä tartunta tapahtunut yksikön sisällä.

Epidemia päätyttyä täytetään tiedot [Analystica \(pirha.fi\)](https://analystica.pirha.fi) lomaketta käyttäen ja lähetetään infek-tioyksikön hygieniahoitajille. Lomake löytyy myös "Epidemia hoitoyksikössä" -sivuston lopusta. Lomakkeen lähetyksellä ei ole kiire, vaan sitten kun katsotaan että epidemia on saatu hoidettua, täytetään kaikki tiedot ja lomake lähetetään. On erittäin tärkeää, että tiedot lähetetään ja saamme tärkeää tietoa alueemme tilanteesta. Ilmoitukseen ei liitetä mitään henkilötietoja.

Hygieniayhdyshenkilönä toimivat yksikön esihenkilö sekä hygieniavastaava Kaija Kernen.

#### Hygieniahoitajat

Ulla-Maija Höglund, ulla-maija.hoglund@pirha.fi, puhelin 040 0159 663

Tarja Niemi, tarja.k.niemi@pirha.fi, puhelin 040 806 3013

Jos omaa hygieniahoitajaa ei saa kiinni, voi soittaa muiden alueiden hygieniahoitajille. Yhteystiedot löytyvät intrasta [Hygieniahoitajien yhteystiedot - pirha.fi](#)

### 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)*

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

#### Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Jokainen yksikön työntekijä on vastuussa omalta osaltaan tietosuojasta ja tietoturvasta ja näiden toteutumisesta. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä 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 2024/2025 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 koulutustietosioon. Esihenkilö on vastuussa siitä, että jokaisella työntekijällä on voimassa olevat, ajantasaaiset 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 yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa. Perehdytyksen yhtenä osa-alueena on salassapito ja tietoturvallinen asiakastietojen käsittely sekä toiminta puhelin ja sähköpostiviesteissä. 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. Tietoturvapöytäkirjasta on tehtävä HaiPro-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](http://pirha.fi/palaute) - sivuston kautta
- Kirjallisesti, palautekortilla
- Kokemusasiantuntijoiden haastattelu
- Kohdenneet asiakaskokemuskyselyt ja haastattelut
- Asiakasraadit

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. Asiakkailta ja heidän läheisiltään kerätään palautetta NPS kyselyllä QR-koodin avulla.

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

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 riskienarviointi 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)*

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. Riskejä ennakoidaan toimintaa suunniteltaessa, huolellisella työllä, arvioinneilla ja tarpeelliseksi havaituilla korjaustoilla. Yksikön henkilökunta osallistuu riskien kartoitukseen ja arviointiin sekä riskien ennaltaehkäisyyn. Riskejä havainnoidaan aktiivisesti arjessa ja tehdyistä havainnoista keskustellaan palaverissa ja huolta vaativista asioista kukin työntekijä pystyy itse tekemään korjauspyynnön Paketti-järjestelmässä. Vaaratekijöinä riskien arvioinnissa ovat tapaturmat, psykososiaalinen kuormittuminen, fyysiset vaarat ja kemialliset vaarat.

Palaverissa käydään säännöllisesti keskustelua asiakkaiden ohjaamisesta, kohtaamisesta, itsemääräämisoikeuden toteutumisesta sekä työhyvinvointiin liittyvistä tekijöistä.

Työturvallisuusriskienarviointi 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, papereiden huolellisesta arkistoinnista huolehditaan ja tiedot siirretään sähköiseen asiakastietojärjestelmään pikimmiten tietoliikennehäiriön päättymisen jälkeen. Muistiinpanot hävitetään tietosuojajätteesen.

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.



Työntekijät kirjaavat havaitsemiaan asioita kalenteriin, josta aiheet nousevat palaverissa yhteisesti käsiteltäviksi.

## 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)

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

### Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikössä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeita. Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualueella asiakasturvallisuus on yksi perusarvoista. Jokaisella ryhmäkodin 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 palaverikäytännöt. Muutoksista tiedotetaan kokouksissa ja muutokset ovat koko henkilökunnan tiedossa. Yksikön työntekijät on velvoitettu 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.

Osaamisen varmistamiseksi ylläpidämme keskustelua aiheesta, lisäksi meillä on useita velvoitekoulutuksia teemoihin liittyen.

### **4.4 Ostopalvelut ja alihankinta**

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

### **Miten toteutetaan palveluyksikössä?**

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan osalta sopimuksellisia asioita ovat mm. puh-  
tauspalvelut, kuljetuspalvelut, kauppakassipalvelu.

Kaarilan ryhmäkodissa ei ole käytössä ulkopuolisia puhtauspalveluja. Ruoka tilataan Prisman  
kauppakassipalvelun kautta.

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

### **4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta**

#### **Miten toteutetaan palveluyksikössä?**

Kaarilan valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa yk-  
sikön esihenkilö vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastualueen linjausten,  
sääntöjen ja ohjeistuksen mukaan.

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

### **5.1 Toimeenpano**

Yksikön omavalvontasuunnitelma on talletettu Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen  
toiminnan yleiselle Teams-kanavalle. Lisäksi suunnitelma on yksikön aulatilán seinällä ja Pirhan  
julkisilla nettisivuilla.

### **5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

#### **Miten toteutetaan palveluyksikössä?**

##### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja ne ovat nähtävinä yksiköissä toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla.

Pirhan julkaisusuunnitelma päivittyy.

#### **Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta**

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.

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

## 6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

<b>Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys</b> Tampere 2.12.2024
<b>Palveluyksikön vastuuhenkilö</b> Terhi Reiskanen
<b>Toimialuejohtaja</b> Tuulikki Parikka