



Omavalvontasuunnitelma

Peltokulman ryhmäkoti

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	8
2.1 Laatiminen ja päivittäminen	8
2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo ja julkaiseminen	9
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	10
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	10
3.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	12
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	12
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely	16
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	19
3.6 Henkilöstö.....	19
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ...	22
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	24
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet	25
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	27
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	29
3.12 Lääkehoitosuunnitelma.....	31
3.13 Infektioiden torjunta	32
4 Omavalvonnan riskienhallinta	34
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	34
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	35
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	37
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta.....	38
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	40
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta	40
5.1 Toimeenpano.....	40
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi	40
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä.....	42

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.

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 oppimismenettelyistä.

Palveluyksikön lähiesihenkilöt vastaavat suunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannasta yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelulinjojen määrittelyt 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 ennalta määritellyin mittarein. Havaitut puutteet on korjattava viivytyksettä. Seurannasta laaditaan selvitys, ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan nähtäville.

Pirkanmaan hyvinvointialue

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

Peltokulman ryhmäkoti

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

Käytössä väistötilat 6/2025-1/2026 osoitteessa

Ristonkatu 2-4, 39500 Ikaalinen (entinen Kotipihlajan kiinteistö)

ohjaajat 0447301319

Palveluvastaava Taru Santa, 0447306253, taru.santa@pirha.fi

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan;

Peltokulman ryhmäkoti on väistötilojen myötä 8-paikkainen yhteisöllisen asumisen yksikkö aikuisille kehitysvammaisille. Peltokulman ryhmäkodin ohjaajat tuottavat myös tuetun asumisen palvelua Ikaalisten alueella kuudelle kehitysvammaiselle henkilölle.

Asukkaita kirjoilla 28.11.2025 7/8.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

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

Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualuejohtajana toimii Marjaana Räsänen. Vastuualue on jaettu 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 yksi tai useampi yksikkö lähijohdettavanaan. Vammaisten asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta jakaantuu ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, yhteisölliseen asumiseen, tuettuun asumiseen ja päiväaikaiseen toimintaan.

Peltokulman ryhmäkoti kuuluu vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan eteläiselle alueelle. Palvelupäällikkönä toimii Liisa Hoikkanen ja Peltokulman ryhmäkodin esihenkilönä/palveluvastaavana toimii Taru Santa.

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

Peltokulman ryhmäkodissa tuotetaan palvelua Ikaalisten kaupungin alueella.

Peltokulman ryhmäkodin toiminta-ajatus ja arvot

Yhteisöllistä asumista toteutetaan niin, että asukkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Tavoitteena on edistää asukkaan itsenäistä selviytymistä ja toimintakykyä arjessa. Yhteisöllinen asuminen sisältää asukkaan tarpeiden mukaista ohjausta ja tukemista päivittäisissä

toiminnoissa sekä elämäntaitojen opettelussa ja/tai ylläpitämisessä. Yhteisöllisessä asumisessa ei ole yövalvontaa.

Asukasta tuetaan sosiaalisten vuorovaikutustilanteiden ylläpitämisessä ja osallistumisessa mielekkääseen vapaa-ajantoimintaan. Tarvittaessa häntä avustetaan etuuksien, tukien ja palveluiden hakemisessa sekä talouden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Yhteistyö asukkaan läheisten kanssa on tärkeää.

Yksikkömme työntekijöiden yhteisenä tahtotilana on, että jokainen kohtaaminen asukkaan kanssa olisi ainutlaatuinen ja tärkeä; tätä kunnioitamme kiireettömällä läsnäololla. Työmme perustuu luottamussuhteeseen, joka on kaiken toimimisen lähtökohta. Ammattitaitoinen henkilöstö on työhönsä motivoitunut ja innostunut haluten kehittyä ja kokeilla uusia toimintatapoja. Toimintojen suunnittelussa haluamme kuulla ja huomioida asukkaiden toiveita ja ideoita. Teemme tasaisin väliajoin erilaisia kyselyjä asukkaille liittyen toivottuun toimintaan. Pidämme myös noin kahden kuukauden välein asukaskokouksen, josta tehdään muistio asukasvetoisesti.

Asukasta tuetaan sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä. Tarvittaessa häntä avustetaan etuuksien, tukien ja palveluiden hakemisessa sekä talouden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Mikäli asukkaalla on läheisiä, yhteistyötä läheisten kanssa tehdään yksilöllisesti kunkin läheisen voimavarojen ja tarpeiden mukaisesti. Asukkaiden toteuttamissuunnitelmia arvioidaan puolivuositain.

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan arvot ovat asiakaslähtöisyys, luottamus ja osallisuus. Hyvinvointialueella on luotu myös selkokielineen arvotyökirja asiakkaiden käyttöön, jota myös ohjaajat voivat käyttää keskustelun tukena.

Yksilökeskeistä elämisen suunnittelua toteutetaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Yksilökeskeinen ajattelu ohjaustyössä lisää asukkaan oman elämän hallintaa, tukee päätöksen tekoa ja oikeutta oman näköiseen elämään. 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.

Peltokulmalla kaikki tarjottava ruoka tehdään itse asukkaiden ja ohjaajien yhteistyönä. Keittiövuorolaisten vastuut on jaettu ja selkeä taulukko näistä on näkyvillä jokaiselle. Keittiövuorolaisen tehtäviin kuuluu mm. ruoanlaitto ohjaajan tukemana, tiskihuoltoon ja keittiön siisteyteen liittyvät tehtävät sekä kukkien kastelu. Joka sunnuntai pyritään pitämään ruokalistapalaveri, jossa asukkaat pääsevät vaikuttamaan tulevan viikon ruokalistaan ja toivomaan omia suosikkejaan sekä ehdottamaan uusia reseptejä. Ohjaajat varmistavat ravinnon monipuolisuuden.

Asumispalveluissa seurataan asukkaiden terveydentilaa ja ohjataan tai avustetaan terveydenhoidossa ja lääkehoidossa. Aukkaan terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkinnällisestä kuntoutuksesta vastaa perusterveydenhuolto, asukasta hoitava lääkäri tai erikoissairaanhoito. Hämeenkyrön ja Ikaalisten yhteinen sairaanhoitaja toimii tukena asukkaiden terveydentilaan liittyvissä kysymyksissä sekä henkilöstölle että asukkaiden läheisille.

Asukkailla on nimetyt omaohjaajat, jotka järjestävät mahdollisuuksien mukaan yksilöohjausta. Tämän lisäksi ryhmäkodilla on päivittäin järjestettäviä ryhmätoimintoja joihin asukkaat osallistuvat oman valintansa mukaan. Työtä tehdään kuntouttavalla työotteella. Työtämme ohjaa perustuslaki, sosiaalihuoltolaki, laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista, vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Valtaosalla asukkaista on käytössään edunvalvonta.

Tuettu asuminen

Peltokulman ryhmäkodin ohjaajat tuottavat myös tuetun asumisen palvelua kuudelle (11/2025) ikaalislaiselle kehitysvammaiselle itsenäisesti asuvalle henkilölle.

Tukikäyntejä on pääsääntöisesti kerran viikossa. Osa käynneistä voidaan toteuttaa myös etäkontakteina.

Tukikäyntien sisältö vaihtelee suuresti asiakkaan tuen tarpeesta riippuen. Esimerkkejä tukikäynnin sisällöstä: kodinhoidollisten tehtävien ohjaus ja yhdessä suorittaminen,

ruuanlaitto, kaupassa käynti, psyykkinen tukeminen, terveyteen liittyvien asioiden ohjaus ja esim. mukanaolo lääkärikäynneillä.

Osa tuetun asumisen asiakkaista käy viikonloppuisin sekä päivätoiminnan loma-aikoina syömässä Peltokulman ryhmäkodilla lounaan. Peltokulman ohjaajat ohjaavat yhtä tuetun asumisen asukasta lääkehoidossa, mutta viime kädessä asukas on itse vastuussa lääkehoidostaan. Tuetun asumisen asukkaille on nimetty omaohjaajat, mutta tukikäynnille menee aina vuorossa oleva ohjaaja. Tukikäynneistä on tehty viikkolukujärjestys.

Ohjaajat kulkevat matkat tukikäynneille kävellen tai omilla autoillaan. Oma ajoneuvoa käytettäessä ohjaaja hakee HR-työpöydän kautta kilometrikorvauksia taitetusta matkasta. Kaikki tukiasukkaat asuvat maksimissaan 3 km:n päässä Peltokulman ryhmäkodista.

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

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

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Omavalvontasuunnitelman on laatinut yksikön esihenkilö, palveluvastaava Taru Santa yhdessä yksikön henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelma laaditaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa.

Omavalvonnassa suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Palveluvastaava Taru Santa, taru.santa@pirha.fi, 0447306253

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Palvelualueen / yksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnassa toimintamallien tai palautteiden perusteella.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

Peltokulman ryhmäkodin vastuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Yksikön toiminnassa ja sen kehittämisessä huomioidaan asukkaiden toiveet ja läheisiltä saatu palaute ja kehittämissuhteet. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Korjaukset päivitetään omavalvontasuunnitelmaan, minkä sisältöjä arvioidaan yhdessä työyhteisön kesken vähintään neljännesvuosittain. Muutoksista ilmoitetaan vammaispalvelujohtajalle, joka huolehtii päivitetyn suunnitelman julkaisemisesta.

2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo 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://www.pirha.fi/omavalvontasuunnitelmat)).

Omavalvontasuunnitelma on työyhteisön, asiakkaiden ja läheisten saatavilla verkkosivujen lisäksi yksikön eteisen 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 tehty potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita sekä valmentavaa johtamista.

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.

Yksikön laadullisena tavoitteena on järjestää ja tarjota asiakkaiden tarpeisiin perustuvaa oikea-aikaista ja turvallista tukea ja palveluja huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Toiminnan tavoitteena on tukea asiakasta saavuttamaan itse itselleen tai yhdessä asetettuja tavoitteita, jotka on kirjattu asiakkaan henkilökohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan, jotka päivitetään vuosittain. Laatu tarkoittaa työlle asetettujen ammatillisten kriteerien täyttymistä: riittävän hyvää ja turvallista asiakastyötä, joka pohjautuu Pirkanmaan hyvinvointialueen 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 Peltokulman ryhmäkodissa henkilökohtainen toteuttamissuunnitelma, josta vastaa asiakkaan omaohjaaja. Toteuttamissuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja siihen osallistuvat asiakkaan nimeämät lähiverkostoon kuuluvat ihmiset. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan vahvuudet, yksilölliset tarpeet toimintakyvyn ylläpitämiseksi, keinot asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi sekä asiakkaan muut tärkeät asiat. Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asukkaan omat toiveet ja tavoitteiden asettamisessa huomioidaan vahvasti asukkaan oma näkökulma. Suunnitelma sisältää asiakkaan itsemääräämisoikeuden suunnitelman. Toteuttamissuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa aiemmin, itsemääräämisoikeuden suunnitelma päivitetään puolen vuoden välein.

Asukaskokouksia pidetään yksikössä vähintään 2 kuukauden välein, tarvittaessa useammin. Asukaskokouksiin osallistuu myös palveluvastaava sekä vuorossa oleva ohjaaja. Asukkaiden vähäisen vaihtuvuuden takia kokouksia ei ole tämän useammin. Asukkaalla on mahdollista keskustella asioista kahden kesken ohjaajan tai tarvittaessa myös palveluvastaavan kanssa.

Peltokulman ryhmäkodilla on käytössä yksi kaulanauhan päässä oleva vartijankutsupainike ohjaajia varten. Vartijakutsunappien toimivuutta testataan kuukausittain.

Epäkohtien seurantamittari HaiPro on käytössä, ja sen käyttö on lisääntynyt vuoden 2025 aikana. HaiPro-ilmoitukset käydään läpi jokaisessa tiimipalaverissa henkilökunnan kanssa.

Peltokulman ryhmäkodin asukkaille ollaan parhaillaan tekemässä InterRAI-ID -arvioita.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Peltokulman ryhmäkodin palveluista vastaa kokonaisuudessaan Pirkanmaan hyvinvointialue. Peltokulman ryhmäkoti kuuluu vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan eteläiselle vastuualueelle.

Vastuualueen johtajana toimii vammaispalvelujohtaja Marjaana Räsänen, marjaana.rasanen@pirha.fi, puh 0408004712

Eteläisen vastuualueen palvelupäällikkö Liisa Hoikkanen, liisa.hoikkanen@pirha.fi, puh 0403357423

Toiminnasta ja henkilöstöhallinnosta Peltokulmalla 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 toteuttamissuunnitelmat ovat ajan tasalla ja että asiakaskirjaaminen on säännöllistä.

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.

Jokainen asiakas osallistuu oman toteuttamissuunnitelmansa laatimiseen. Suunnitelmaan 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 yhteenkuuluvuuden tunnetta.

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

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 asukkaan palveluiden yhteydessä. Henkilökunta voi yhdessä asukkaan kanssa tehdä valituksen potilas- tai sosiaaliasiavastaavaan. Yhteystiedot löytyvät yksiköiden ilmoitustaululta eteisestä. Mikäli työntekijä havaitsee epäasiallista kohtelua, on asiasta ilmoitettava välittömästi yksikön esihenkilölle, joka keskustelee asiasta työntekijän kanssa.

Asiakkaan siirryttyä Peltokulman ryhmäkotiin, palvelun tarvetta seurataan ja arvioidaan asiakaskohtaisella toteuttamissuunnitelmalla, joka laaditaan asiakkuuden alussa. Suunnitelman laatimiseen osallistuvat asiakas ja tarvittaessa asiakkaan läheinen sekä omaohjaaja ja tarvittaessa yksikön esihenkilö sekä muut yhteistyötahot. Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asiakkaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky, asiakkaan tavoitteet, keinot tavoitteen saavuttamiseksi ja seurantamenetelmät. Suunnitelma viedään sähköiseen asiakastietojärjestelmään ja se tarkistetaan tarvittaessa, mutta kuitenkin noin vuoden välein. Toteuttamissuunnitelmaan

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. Aukkaiden toimintakyky vaihtelee paljon, ja osa asukkaista pystyy itse hoitamaan esimerkiksi ajanvarauksen ja lääkehoitonsa, toisen puolesta voidaan joutua hoitamaan kaikki asiointi puolesta. Aukkaita osallistetaan omien palveluiden suunnitteluun ja hankintaan heidän toimintakykynsä huomioiden.

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

Peltokulman ryhmäkodilla ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä.

Peltokulman ryhmäkodin ideologiaan, toiminta-ajatukseen sekä tavoitteisiin kuuluu asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, osallisuuden sekä osallistumisen tukeminen ja vahvistaminen sekä asiakkaan arvokas kohtaaminen.

Arjessa muistamme, että vapaus päättää omista jokapäiväisistä toimista tarkoittaa jokaisen asiakkaan kohdalla eri tasoisia asioita. Vapaus päättää omista asioista voi olla pieniä asioista arjessa, esimerkiksi valinnan tekeminen, haluanko osallistua tapahtumaan, mitä otan ruokajuomaksi, mitä harrastan jne. Asiakkaiden toiveita kuunnellaan ja huomioidaan toiminnassa. Kaikissa arjen toimenpiteissä huomioimme kunnioittavan asenteen asiakasta kohtaan ja mietimme, miten itse toivoisimme asian toteutettavan omalla kohdallamme.

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

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 Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

puhelimitse: 1.9.2025 alkaen:

ma, ke, to klo 9-11

ti 12:30-14:30

puh 040 504 5249

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

kirjeitse: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

yleinen neuvonta sähköpostilla: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

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

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

Lisätietoja: [Sosiaali- ja terveystalvet - Valvonta ja kantelut - Henkilöasiakas - Aluehallintovirasto](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit](#)

Erilaisten ongelmatilanteiden selvittämisessä ja palautteen annossa paras tapa on käsitellä asiaa ensin kyseessä olevan työntekijän tai yksikön esihenkilön kanssa. Ensisijaisesti toivomme asiakkaan (tai hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja) antavan palautetta suoraan palvelua tai hoitoa antaneelle työntekijälle tai yksikön esihenkilölle. Myös erilaisten ongelmatilanteiden selvittämisessä paras tapa on selvittää asiaa ensin kyseessä olevan työntekijän tai yksikön esihenkilön kanssa. Jos asiakas tai hänen läheisensä ovat tyytymättömiä asiakkaan saamaan kohteluun tai palvelun laatuun, voi asiasta tehdä kirjallisen muistutuksen. Muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen omalla lomakkeella tai vapaamuotoisena. Valmis lomake löytyy sähköisenä www.pirha.fi/Laatu ja Omavalvonta/Palautte palveluista/Sosiaalihuollon asiakkaan muistutus. Vapaamuotoinen asiakirja otsikoidaan nimellä "Muistutus". Täytetty lomake tai vapaamuotoinen muistutus lähetetään osoitteella: Pirkanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, PL 272, 33101 Tampere.

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

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

Valvontaviranomainen pyytää hyvinvointialueelta tarpeelliset selvitykset ja asiakirjat

kantelun tutkintaa varten. Valvontaviranomainen voi siirtää kantelun hyvinvointialueelle käsiteltäväksi muistutuksena.

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

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

Toimialuetta tai montaa vastuualuetta vammaispalvelujen toimialueella koskeva muistutus tai kantelu:

Toimialuejohtaja Tuulikki Parikka (tuulikki.parikka@pirha.fi)

Vastuualuetta koskeva muistutus:

Vastuualuejohtaja Marjaana Räsänen (marjaana.rasanen@pirha.fi)

Yhden toimintayksikön toimintaa koskeva muistutus:

Palvelupäällikkö Tuula Soukka (tuula.soukka@pirha.fi)

Vammaissosiaalityötä koskeva muistutus:

Vastuualuejohtaja Sonja Vuorela (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 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://osallistu-ja-vaikuta.pirha.fi)

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.

Palautteen antaminen pyritään tekemään mahdollisimman vaivattomaksi sekä asukkaille että heidän läheisilleen. Palautetta saadaan asiakkaalta ja läheisiltä koko ajan arjessa; keskusteluissa, yhteisöpalavereissa, asiakaspalavereissa läheisten kanssa, puheluissa, sähköpostilla.

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.

3.6 Henkilöstö

Peltokulmalla työskentelee 3 kokoaikaista ohjaajaa (lähihoitajia) sekä Peltokulman ja Kamraatinkulman yhteinen esihenkilö. Lääkehoidosta vastaa Hämeenkyrön ja Ikaalisten yksiköiden yhteinen sairaanhoitaja Elina Riikola.

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.

Esihenkilöltä vaaditaan vähintään sosiaali- ja terveysalan soveltuva AMK-tutkinto tai siirtymäsäännöksen mukainen tutkinto. Esihenkilöllä on sosionomin tutkinto. Esihenkilö toimii kahden yksikön esihenkilöiden lisäksi päiväaikaisen SAS-työryhmän koordinaattorin varahenkilönä.

Henkilökuntaa on paikalla pääsääntöisesti klo 7:30-20:30 välillä kahdessa vuorossa. Viikonloppuisin aamuvuoro alkaa usein vasta klo 8:00. Päällekkäisellä työajalla ohjaajat hoitavat mm. tukikäyntejä, koulutuksia, kirjauksia tai muita juoksevia asioita. Yhteisistä asioista viestitään vuoronvaihdoissa keskustelun kautta sekä sähköpostin ja kirjausten muodossa.

Jokaisella asukkaalla on vähintään yksi kotipäivä, jolloin asukas siivoaa huoneensa ohjaajan avustamana, pesee pyykkejään sekä osallistuu ruokahuoltoon. Kotipäivät ovat myös hyviä päiviä ohjaajan ja asukkaan kahdenkeskiseen keskusteluun sekä asioiden hoitoon.

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.

Kaikki ohjaajat ovat kelpoisia ohjaajan tehtäväänsä.

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](#)

Palvelussuhdetodistukseen kirjataan työsopimuspyyntöä tehdessä, milloin rikosrekisteriote on myönnetty ja milloin se on tarkastettu. Jo olemassa olevassa työsuhteessa olevilta ei pyydetä takautuvasti rikostaustaotetta.

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](#)

Yksikössä tullaan ottamaan käyttöön sähköinen Intro-perehdytysohjelma, joka tukee johdonmukaista sekä tasalaatuista perehdytystä.

Yksikössä on myös laadittu perehdytyksen tueksi selkeitä kirjallisia ohjeita asiakkaiden yksilöllisistä arjen tarpeista ja lääkähoidosta, jotta uudet työntekijät ja sijaiset pääsevät helposti kiinni keskeisiin työvuorossa huomioitaviin asioihin.

Peltokulmalla on tehty myös päivittäiset vuorokortit helpottamaan etenkin sijaisten työskentelyä, sillä Peltokulmalla työskennellään pääsääntöisesti yksin. Erilaisia taulukoita mm. asukkaiden keittiövuoroista on tehty helpottamaan arkea.

Sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Yksikön esihenkilön tulee luoda edellytykset sille, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja että hän voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen esim. vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät, haastaviin tilanteisiin varautuminen tai apuvälineiden käyttö sekä fyysinen avustaminen vuosittain tarkistettavan henkilöstön kehittämissuunnitelman mukaisesti. Tarvittaessa esihenkilö huolehtii myös työnohjauksen järjestämisestä henkilöstölle.

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.

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.

Yksikön esimies arvioi ja huolehtii riittävästä henkilöstömäärästä.

Henkilöstömitoitukseen laskettavilla sijaisilla tulee olla sosiaali- tai terveysalan koulutus sekä voimassa oleva lääkelupa. Yksikön perus- ja minimiresurssi on 1+1, hätätilanteessa päivä voidaan toteuttaa myös yhdellä välivuorolla, esim. klo 10-18. Yksikkö on siis hyvin haavoittuvainen. Tämä on kuitenkin yleisessä tiedossa ja sijaisjärjestelyt on saatu toistaiseksi hyvin hoidettua.

Sijaisten ja vuokratyövoiman käyttö:

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

Järjestys on seuraava sijaisten rekrytoinnissa Peltokulmalla:

1. Yksikön omat sijaiset (tunti-ilmoituksella tekevät)
2. Yksikön omat työntekijät
3. Tempore (tätä käytetty hyvin vähän)

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. Joissain tilanteissa päivätoimintayksikön ohjaaja voi käydä ”aamuavuissa”, eli ennen päivätoimintayksikköön saapumistaan poiketa asumisyksikössä ja varmistaa, että kaikki heräävät oikeaan aikaan ja saavat aamupalan jne.

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. Vain valmiit sote-alan työntekijät voivat toimia lääkevastuussa.

3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaali- ja terveydenhuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon.

Lisätietoja henkilöstölle: [Monialainen yhteistyö](#)

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 yhteistyössä kehitysvammapoliklinikan kanssa. Yhteistyössä huomioimme salassapito- ja vaitiolovelvollisuutemme.

Aktiivinen, reaaliaikainen yhteydenpito ja tiedottaminen on ensiarvoisen tärkeää asiakkaan hyvinvoinnin varmistamiseksi. Asukkaista valtaosa käy arkisin toimintakeskuksessa, ja joustava yhteistyö päiväaikaisen toiminnan yksikön kanssa onkin tärkeää asukkaiden laadukkaan arjen tukemiseksi. Palavereita pidetään säännöllisesti ja yhteyttä pidetään muutenkin tarpeiden mukaan pitkin vuotta.

Läheisyhteistyö Peltokulmalla on vaihtelevaa. Osa asukkaista on jo iäkkäitä, eikä heillä välttämättä ole läheisiä mukana arjessaan. Jos läheisiä on, suunnittelemme heidän kanssaan voimavaroihinsa parhaiten sopivan tavan tehdä yhteistyötä. Läheiset tuntevat asukkaat pisimmältä ajalta, ja heillä on tärkeää tietoa asukkaan elämästä, arjesta, osaamisesta ja aikaisemmista haasteista.

Asukkaat käyttävät terveystalvinaan pääasiassa Ikaalisten tai Hämeenkyrön terveysasemaa sekä yksityisiä lääkäriasemia, kukin yksilöllisen tilanteensa mukaan.

Ensisijaisesti yhteydenpitoa terveydenhuoltoon ylläpitää asiakas itse, yksikön ohjaajat sekä tarvittaessa sairaanhoitaja.

Asiakkaan toteuttamissuunnitelman 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.

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

Peltokulman ryhmäkoti järjestää yhteisöllistä asumista aikuisille kehitysvammaisille henkilöille. Ryhmäkoti toimii väistötiloissa entisen Kotipihlajan kiinteistössä 6/2025-1/2026. Kotipihlajan kiinteistöt omistaa Ikaalisten kaupunki, ja Peltokulma on vuokralaisena A-talossa. Tämän jälkeen yksikkö muuttaa toimintaan räätälöityihin ja remontoituihin tiloihin Ikaalisten terveyskeskuksen entisen vuodeosaston tiloihin. Remontti on vielä käynnissä tätä raporttia tehtäessä.

Käytössä oleva A-talo käsittää yhteisen tilan, josta löytyy keittiö, olohuone, asiakas wc, henkilökunnan sosiaalityilat, pyykkihuoltohuone, siivouskomero, ohjaajien toimisto sekä yhteiset sauna- ja suihkutilat. Tämän lisäksi talosta löytyy 2 solua, joihin kuljetaan ulkokautta. Molemmissa soluissa on 4 huonetta omalla suihkulla ja wc:llä. Huoneista löytyy myös pieni keittiötaso sekä jääkaappi. Kummankin solun yhteiset tilat käsittävät eteisen sekä yhteisen keittiön ja pöytäryhmän. Lisäksi yhteistä ulkoaluetta on runsaasti sekä etu- että takapihalla. Asukkailla on huoneisiinsa oma avain, mutta yhteisiin tiloihin he eivät pääse yöaikaan. Asukaspaikoista on tällä hetkellä väistötiloissa täytettynä 7/8 (11/2025). Uuteen tilaan asukaspaikkoja on tulossa lisää.

Yöaikaan asukkaita on ohjattu soittamaan yleiseen hätänumeroon 112.

Hälytyspainikkeita tms. ei ole yhteisissä tiloissa, eikä yhdelläkään asukkaista. Ohjaajien

toimiston ovea pidetään aina lukittuna. Lääkekaappi löytyy ohjaajien toimistosta toisen lukon takaa.

Peltokulman asukkaaksi hakeudutaan vammaispalveluiden asumisen SAS-työryhmä kautta.

Kiinteistönhuoltoon liittyvistä tarpeista huoltopyyntö kirjataan Paketti-palvelutilausjärjestelmään. Isännöinnistä vastaa Ikaalisten kaupungin kiinteistöhoitaja Jari Teelmäki. Jokaisella ryhmäkodissa työskentelevällä on vastuu ja velvollisuus ilmoittaa viipymättä korjauksien tarpeista.

Kaikki korjausta, huoltoa tai uusimista koskevat pyynnöt tiloista tai laitteista kirjataan Paketti-palvelutilaus järjestelmään, mitä kautta tilaus ohjautuu oikeaan paikkaan ja tulee rekisteröidyksi tilapalveluihin. Kaikki laitteet rekisteröidään.

Työterveyden työpaikkaselvitys on tehty edellisen kerran vuonna 2020. Uusi työpaikkaselvitys tehdään kevään 2026 aikana yksikön muutettua uusiin tiloihin.

Ohjaajien työterveyshuolto on järjestetty Pirten toimesta.

Lääkinnälliset laitteet

Yksikössä on käytössä vain kotitalouksille tyypillisiä lääkinnällisiä laitteita kuten kuume- ja verenpainemittari. Asukkailla on käytössään henkilökohtaisia laitteita kuten silmälasit ja kuulolaitteet. Peltokulman ryhmäkodissa ei ole käytössä erityisiä asiakkaiden huolenpitoon liittyviä teknisiä ratkaisuja.

Yksikköön laitteita tilatessa Korin kautta, laitteisiin toimitetaan tunniste, joka mainitaan huoltopyyntöjen yhteydessä.

Lääkintätekniiikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinnällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja

laitteiden poistot sekä lääkintätekniiikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkintätekniiikan päivittäiset huolto- ja ylläpitopalvelut.

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

Viimekädessä laitteiden asianmukaisesta käytöstä ja perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö.

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkintätekniiikka](#)

Säteilyn käytön turvallisuus

Ei kosketa Peltokulman ryhmäkotia.

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.

Sosiaalihuollon asiakaskirjaukset tehdään toistaiseksi ProConsona -järjestelmään.

Terveysteen liittyvät asiakaskirjaukset tehdään OMNI 360-järjestelmään.

Tulevaisuudessakin kirjaamiset jakautuvat kahteen järjestelmään, kun sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä Saga, joka korvaa ProConsonan, otetaan käyttöön. Yhteinen asiakastietojärjestelmä tulee sujuvoittamaan yhteistyötä sidosryhmien kanssa.

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.

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.

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 2026 aikana. Henkilökunta koulutetaan uuden asiakastietojärjestelmän käyttöön. Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöön tullessa, työntekijöillä on oltava henkilökohtainen sote-ammattikortti, jolla kirjaudutaan Saga-asiakastietojärjestelmään.

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

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laatinut tietosuoja- ja tietoturvan 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](#)

Arkaluontoisia asioita sisältävät lomakkeet ja paperit arkistoidaan joko lukollisiin kaappeihin asiakaskansioihin tai tieto siirretään asiakastietojärjestelmiin ja lomakkeet hävitetään tietosuojajätteeseen. Tällä hetkellä yksikössä on käytössä paperisilppuri, mutta uusiin tiloihin siirryttäessä tilataan virallinen lukollinen astia tietosuojajätteelle. Ohjaajien tietokone sijaitsee toimistossa, jonka ovi on lukossa aina, kun ohjaaja ei ole itse toimistossa. Tietokoneen näyttö lukitaan tilasta poistuttaessa. Puhelimessa keskusteltaessa asiakasasioista huolehditaan, että poistutaan tiloista, joissa on paikalla asiakkaita, läheisiä tai muita sivullisia, jotta asiakkaan tietosuoja ei vaarannu. Äänieristystä väistötiloissa ei ole.

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](#)

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

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 2026 aikana.

Jokainen uusi työntekijä käy pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaosiot läpi osana perehdytystään. Koko henkilöstön on suoritettava Moodlen kautta Tietosuoja ja tietoturva -koulutus sekä Oppiportin kautta suoritettava Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa. Yksikön esihenkilö suorittaa lisäksi Oppiportin kautta Johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutuksen. Suorittamistaan koulutuksista työntekijä saa merkinnän hr-työpöydällä olevaan henkilökohtaiseen koulutustieto-osioon. Esihenkilö on vastuussa siitä, että jokaisella työntekijällä on voimassa olevat, ajantasaiset koulutukset. Yksikön työntekijöillä on henkilökohtaiset käyttöoikeudet Pirkanmaan hyvinvointialueen käyttöjärjestelmiin. Yksikön esihenkilö hakee uudelle työntekijälle käyttöoikeudet tietojärjestelmiin Pirhan Intrassa olevan Paketin kautta. Määräaikaisille työntekijöille käyttöoikeudet haetaan työsopimuksen keston ajaksi.

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

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](#)

Yksikössä laaditaan vuosittain lääkehoitosuunnitelma. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on tehty STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan pohjalta ja sen on hyväksynyt avoterveydenhuollon ylilääkäri. Lääkehoitosuunnitelmasta ja sen päivittämisestä vastaa yksikön esimies yhdessä yksiköstä vastaavan 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 näyttöineen suoritetaan viiden vuoden välein.

Lääkejätteille on hankittu turvallinen, tähän käyttötarkoitukseen tarkoitettu keräysastia.

Peltokulman ryhmäkodin tarjotessa yhteisöllistä ja tuettua asumista asiakkailleen, ei lääkeshoidon vastuu ole viime kädessä ohjaajilla vaan asukkailla itsellään. Tietyissä tilanteissa ohjaajat voivat hoitaa asukkaan lääkehoitoon liittyvät asiat täysin ja huolehtia lääkkeen otosta alusta loppuun asti. Asukkaat saavat tarvitsemansa ohjauksen ja avun lääkehoitonsa toteuttamiseen.

Asukkaat hakevat paikallisesta apteekista lisää omia lääkkeitään joko itsenäisesti tai ohjaajan kehotuksesta tai avustamana. Ohjaajilla on tiedossaan asukkaiden ajantasaiset lääkelistat. Suurin osa asiakkaista on siirtynyt pussijakeluun. Lääkepussirullat toimittaa Ikaalisten apteekki parillisten viikkojen tiistaina. Uusi lääkerulla alkaa torstaista.

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://www.pirha.fi/infektioiden-torjunta-ja-hoito)

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

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.

Peltokulman ryhmäkodissa noudatetaan yleistä hyvää käytäntöä infektioiden torjunnassa. Henkilökunnan on huolehdittava henkilökohtaisesta hygieniastaan ja terveydestään sekä ohjattava asiakkaita henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa.

Asianmukainen pukeutuminen, jalkineiden, suojarusteiden käyttö sekä käsihygieniasta huolehtiminen on tärkeää. Käsihygienian lisäksi noudatamme aseptista työjärjestystä ja kiinnitämme huomiota yksikön siisteystasoon. Käsidesiä pumppupulloissa on väistötiloissa saatavilla joka huoneessa yhteisissä tiloissa sekä asiakahuoneissa. Lisäksi käytetään pienempiä helposti myös mukaan napattavia annospulloja asukahuoneissa 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 huoneessaan. Sairastunutta asukasta hoidetaan taudinkuvan mukaisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeita noudattaen.

Hengitystieinfektioista asukasta lähietäisyydellä 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 suojarustein. Suojarusteet puetaan ja riisutaan asukkaan huoneen eteisessä. Epidemioiden 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 ehkäisy 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://pirha.fi) lomaketta käyttäen ja lähetetään infektioyksikön 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.

Infektioidentorjunnan yhdyshenkilönä (entinen hygieniayhdyshenkilö) toimivat yksikön esihenkilö sekä Tara Alvari (nyt vov jaksolla). Häntä sijaistaa Janika Aaltonen.

Hygieniahoitaja:

Rinne Riina, hygienia- ja tartuntatautihoitaja, riina.rinne@pirha.fi, 0504371391

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

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

Jokaisella työntekijällä on omalta osaltaan vastuu turvallisesta asiakastyöstä ja työympäristöstä. Turvallisuuskulttuurin vahvistaminen työyksikössä on työntekijöiden yhteinen asia. Toiminnan tietoinen kehittäminen ja oman osaamisen vahvistaminen ovat tässä työssä keskeisessä roolissa. Esihenkilön vastaa viimekädessä riskienhallinnasta.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Peltokulman ryhmäkodissa riskejä tunnistetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen linjausten mukaisesti sekä arjen työssä havainnoimalla, kuulemalla asiakkaita sekä läheisiä. Tietoturva- ja turvallisuuskävelyt ovat yksi osa ennakointia.

Yksikössä on nimetty turvallisuusvastaava, joka osallistuu turvallisuusyhdyshenkilöiden tapaamisiin ja tuo yksikköön ajantasaista tietoa mm. varautumisesta.

Työyhteisön kesken keskustellaan arjesta aktiivisesti. Havaittuihin epäkohtiin puututaan viipymättä. Huolloista, korjauksista tai tavaroiden/esineiden poistosta tehdään ilmoitukset Paketti-palvelun kautta. Uusimista tarvitsevien laitteiden tilalle hankitaan uudet hankintaprosessin mukaisesti.

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.

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](#)

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.

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 korjaustöillä. Yksikön henkilökunta osallistuu riskien kartoitukseen ja arviointiin sekä riskien ennaltaehkäisyyn. Riskejä havainnoidaan aktiivisesti arjessa ja tehdyistä havainnoista keskustellaan palaverissa ja huoltoa vaativista asioista kukin työntekijä pystyy itse tekemään korjauspyynnön Paketti-järjestelmässä. Vaaratekijöinä riskien arvioinnissa ovat tapaturmat, psykososiaalinen kuormittuminen, fyysiset vaarat ja kemialliset vaarat. Yksikössä on varauduttu mahdollisiin häiriötilanteisiin kuten sähkökatkoihin, vedenjakelukatkoksiin ja tietojärjestelmien häiriöihin. Yksikössä on taskulamppuja ja vesikanistereita. Tietojärjestelmähäiriöiden aikana muistiinpanot ja kirjaukset tehdään

paperille, josta tiedot siirretään sähköiseen asiakastietojärjestelmään tietoliikennehäiriön päättymisen jälkeen. Vaarojen arviointia toteutetaan riskienhallintajärjestelmässä Granitessa, ja poikkeamista tehdään ilmoitus HaiPro-järjestelmään.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta

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 veloitettu lukemaan kirjalliset dokumentit sekä toimimaan niiden mukaan. Tarvittaessa muutoksista tiedotetaan yhteistyötahoille. Tärkeää on, että koko henkilöstö sitoutuu noudattamaan uusia toimintatapoja.

Riskienhallinnan raportointi

Asiakkaita ja henkilökuntaa koskevat haitta- ja vaaratapahtumat kirjataan viipymättä Pirhan Intrassa olevaan sähköiseen HaiPro-järjestelmään.

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. HaiPro-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 turvallisuusyhdysheikilöiden 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.

Omavalvonnasta raportoidaan HaiPron Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset vastuualuetasoisesti. Raportointiin sisältyy ilmoitusten kokonaismäärä, tapahtuman luonteen suhdeluku, suunnitellut kehittämistoimet (ilmoitusten osuus kaikista ilmoituksista) ja seuraus asiakkaalle/potilaalle vakava haitta (ilmoitusten lukumäärä). Mahdolliset vakavan haitan ilmoitukset kirjataan yleisellä tasolla. Kirjaukseen sisältyvät tehdyt korjaavat ja ehkäisevät toimet.

1-6/2025 raportointi näkyy www-sivuilla syyskuussa ja 7-9/2025 marraskuussa.

Riskien arviointitaulukko liitteenä omavalvontasuunnitelman lopussa.

Osaamisen varmistaminen

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

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

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Palvelunjärjestäjä varmistaa palveluyksikön omavalvonnan ja palvelun laadun toteutumisen 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. Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan osalta sopimuksellisia asioita ovat mm. puhtauspalvelut, kuljetuspalvelut sekä kauppakassipalvelu.

Puhtaanapitopalveluista vastaa Voimia Oy, joka on laatinut siivouksesta palvelukuvauksen. Voimian siistijä huolehtii yleisten tilojen ylläpitosiivouksesta ja wc-tilojen siivouksesta kerran viikossa. Havaituista puutteista siivoushuollossa ilmoitetaan palveluntuottajalle.

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

Yksikön henkilökunta, yhdessä asiakkaiden kanssa, suorittaa sisäistä laaduntarkkailua. Kylmälaitteiden lämpötiloja seurataan kerran viikossa. Ruokien säilytystilojen puhtaudesta huolehditaan. Kylmälaitteet puhdistetaan tarvittaessa ja ainakin kerran kuukaudessa. Pakastimet sulatetaan kerran vuodessa. Kahvinkeitin sekä pyykinpesukoneet puhdistetaan tasaisin väliajoin.

Peltokulman ohjaajat tilaavat kaikki ryhmäkodilla käytettävät ruokatarvikkeet kauppakassipalvelun kautta kerran viikossa S-kanavan kautta. Ruokatarvikkeet toimitetaan Ylöjärven Prismasta suoraan asumisyksikköön sovittuna päivänä. Mahdollisuus lisätoimituksiin on olemassa.

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

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)

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

Yksikössä on lisäksi nimetty turvallisuusvastaava, joka tuo yksikköön tietoa turvallisuusyhdysheikilöiden tapaamisista ja päivittää mm. yksikön varautumissuunnitelmaa.

5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta

5.1 Toimeenpano

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

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 omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa. Jokaisen henkilöstön jäsenen tulee tuntea omavalvonnan sisältö ja toimia suunnitelman mukaisesti. Omavalvontasuunnitelma on henkilöstön saatavilla yksikön omassa suljetussa Teams kanavassa sekä toimistossa ja yksikön ulko-ovella ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelman päivityksestä informoidaan henkilöstöä tiedottamalla muutoksista sopivalla tavalla, esimerkiksi yksikköpalavereissa.

Omavalvonnan raportointi

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

Mikäli toiminnassa tulee muutoksia, ne huomioidaan omavalvonnassa.

Omavalvontasuunnitelmaan tehdyistä korjauksista tiedotetaan vastuualueen johtajaa, joka päivittää omavalvontasuunnitelman verkkosivuille.

HaiPron asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset ja suunnitellut kehittämistoimet raportoidaan vastuualueitasoisesti. Vakavan haitan ilmoituksista raportoidaan ilmoitusten lukumäärä sekä tehdyt korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty (paikka ja päiväys)

Ikaalinen, 18.11.2025

Palveluyksikön vastuhenkilö

Palveluvastaava Taru Santa

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

Vammaispalvelujohtaja Marjaana Räsänen

Liite 1.

Riski- kate- goria	Riski	Tyyppi	Vaikutus	Vastuutaho	Toimenpiteet / Seuranta
Asiakas- tur- valli- suus	Lääkehoidon virhe (esim. annostelu, kirjaus)	Sisäinen	Lääkehoidon toteutus vaarantuu	Esihenkilö, lääkevastuussa oleva ohjaaja, koko henkilöstö	LOVe-koulutus, lääkehoitosuunnitelma, HaiPro-ilmoitukset
Asiakas- tur- valli- suus	Asiakkaan kaatuminen tai loukkaantuminen	Sisäinen	Fyysinen turvallisuus vaarantuu	Henkilöstö, esihenkilö	Turvallisuuskävelyt, tilojen esteettömyys, riskien arviointi
Asiakas- tur- valli- suus	Väkivaltatilanne tai uhkaava käytös	Sisäinen	asiakkaiden turvallisuus vaarantuu	Henkilöstö, turvallisuusyhdyshenkilö	Väkivallan ehkäisyn lomake, toimintamallit, koulutus
Asiakas- tur- valli- suus	Sijaisten puute	Sisäinen	Toiminnan jatkuvuus ja asiakasturvallisuus heikkenee	Esihenkilö	Sijaisrekisteri, perehdytysmateriaalit, varautumissuunnitelma
Asiakas- tur- valli- suus	Puutteellinen perehdytys sijaisille tai uusille työntekijöille	Sisäinen	Virheelliset toimintatavat, tietosuojaja- ja lääkehoitoriskit	Esihenkilö	Perehdytysuunnitelma, vastuuhenkilö, dokumentointi
Asiakas- tur- valli- suus	Yksikön ylikuormitus (liian monta asiakasta / liian vähän henkilökuntaa)	Sisäinen	Yksilöllinen huomiointi kärsii, turvallisuus vaarantuu	Esihenkilö	Henkilöstömitoituksen seuranta, tilanearviot
Asiakas- tur- valli- suus	Kommunikaation puutteet tiimissä	Sisäinen	Tiedonkulku katkeaa, asiakastiedot jäävät päivittämättä	Esihenkilö, henkilöstö	Tiimipalaverit, viestintäohjeet, dokumentointi
Asiakas- tur- valli- suus	Puuttuvat tai vanhentuneet asiakastiedot	Sisäinen	Väärät toimintatavat, lääkehoidon virheet	Henkilöstö	Kirjaamisen seuranta, asiakastietojärjestelmän ohjeistus

Asiakas- tur- valli- suus	Yllättävät asiakastilanteet (esim. voimakas oireilu, aggressiivisuus)	Sisäi- nen	Toimintavalmius voi olla riittämätön	Henkilöstö	Toimintamallit, koulutus, väkivallan ehkäisyn lomake
Työ- turvalli- suus	Fyysinen kuormitus, ergonomiaongel- mat	Sisäi- nen	Työhyvinvointi heikkenee, sairauspoissaol- ot lisääntyvät	Esihenkilö, työsuojelutoi- mijat	Ergonomia, työpaikoiden huomioiminen, apuvälineet, perehdytys
Työ- turvalli- suus	Liukastuminen, kompastuminen, kaatuminen	sisäi- nen	Tapaturmat, sairauspoissaol- ot	Koko henkilöstö, siivouspalvelu	Turvallisuuskävi- lyt, tilojen esteettömyys, siisteyden seuranta
Työ- turvalli- suus	Huono perehdytys	sisäi- nen	vaaratilanteet, Virheelliset toimintatavat	Esihenkilö, Perehdytys- suunnitelman vastuhenkilö ,	Ajantasainen perehdytys- suunnitelma, Perehdytyksen dokumentointi
Työ- turvalli- suus	Henkilöstövaje / sijaisten puute	sisäi- nen	Kuormitus, kiire, virheiden riski	Esihenkilö, ylempi johto	työn uudelleen organisointi, varautumissu- unnitelma
Työ- turvalli- suus	Psykososiaalinen kuormitus (stressi, uupumus)	sisäi- nen	Työhyvinvoinnin heikkeneminen, työkyvyn lasku Esihenkilö, työterveyshuolto oTyönohjaus, palautekeskuste- lut, työhyvinvointiky- selyt	Esihenkilö, työterveyshu- olto	Työnohjaus, palautekeskust- elut, työhyvinvointiky- selyt
Työ- turvalli- suus	Konfliktit vuorovaikutus, tiimipalaverit	sisäi- nen	Ilmapiirin heikkeneminen, yhteistyön vaikeudet Avoin	Esihenkilö, koko henkilöstö	Avoin vuorovaikutus, tiimipalaverit, sovittelukäytän- nöt
Työ- turvalli- suus	Väkivallan uhka asiakkaan taholta	sisäi- nen	Henkinen ja fyysinen turvallisuus vaarantuu	Esihenkilö, turvallisuusyh- dyshenkilö,	Väkivallan ehkäisyn lomake,

				koko henkilöstö	toimintamallit, koulutus
Työ- turvalli- suus	Paloturvallisuus / pelastautumisriski	sisäinen	Hätätilanteessa toimimisen epävarmuus Esihenkilö, turvallisuusyhdyshenkilö Palo- ja pelastautumissuunnitelmat,	Esihenkilö, turvallisuusyhdyshenkilö	Palo- ja pelastautumissuunnitelmat, harjoitukset
Työ- turvalli- suus	Kemikaalien tai puhdistusaineiden väärinkäyttö	Sisäinen	Altistuminen, terveysriskit	Henkilöstö,	Käyttöturvallisuustiedotteet, koulutus, ohjeistus
Tietoturva ja tietosuojaja	Asiakastietojen virheellinen käsittely tai vuoto	Sisäinen	Tietosuojavaarantuu, luottamus heikkenee	Esihenkilö, henkilöstö	Tietosuojakoulutus, käyttöoikeuksien hallinta
Asiakas – ja työ- turvalli- suus/ (Hygienia ja infektioiden torjunta)	Tartuntatautiin leviäminen (esim. salmonella, influenssa)	Sisäinen	Asiakasturvallisuus ja toiminnan jatkuvuus vaarantuu	Esihenkilö, koko henkilöstö hygieniahoitajat	Hygieniaohjeet, salmonellatarkastukset, suojainten käyttö
Toimintaympäristö	Tilojen puutteet (esim. valaistus, ilmanvaihto, siisteys)	Sisäinen	Fyysinen turvallisuus ja viihtyvyys heikkenee	Henkilöstö, siivouspalvelu	Ylläpitosiivous, perussiivous, epäkohdista ilmoittaminen
Palo- turval- lisuus	Palo- tai pelastautumisriski	Sisäinen	Hätätilanteessa toiminta vaarantuu	Esihenkilö, turvallisuusyhdyshenkilö	Pelastautumissuunnitelmat, harjoitukset
Ulkoisen uhka	Sähkökatkos, vesikatko, muu häiriö	Ulkoinen	Toiminta keskeytyy tai häiriintyy	Esihenkilö, hyvinvointialue	Varautumissuunnitelma, tiedotus, yhteistyö alueen toimijoiden kanssa

Ulkoisen uhka	Poikkeustilanne (esim. pandemia, uhkaava henkilö ulkopuolelta)	Ulkoinen	Turvallisuus vaarantuu, toiminta keskeytyy	Esihenkilö, turvallisuusasiantuntijat	Ohjeistus, suojaimet, yhteistyö viranomaisten kanssa
---------------	--	----------	--	---------------------------------------	--

