Pirkanmaan
hyvinvointialue

Omavalvontasuunnitelma

Sepän kodit

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 4
2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen 7
2.1 Laatiminen ja päivittäminen 7
2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo ja julkaiseminen 8
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus 9
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset 9
3.2 Vastuu palvelujen laadusta 10
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet 11
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely 18
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen 21
3.6 Henkilöstö 22
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 27
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 27
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet 29
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 34
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 37
3.12 Lääkehoitosuunnitelma 38
3.13 Infektioiden torjunta 39
4 Omavalvonnan riskienhallinta 41
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 41
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely 46
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 48
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta 51
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 51
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta 52
5.1 Toimeenpano 52
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi 53
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä 55

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 sivuilta.

Sosiaali- ja terveysalan 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 riittävyyttä omavalvonnallisin menetelmin. Omavalvontasuunnitelmaan sisällytetään kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.

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

Palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma sähköisesti. Suunnitelma on julkaistava julkisesti, esimerkiksi tietoverkossa, ja pidettävä nähtävänä palveluyksikössä. Suunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ennalta määritellyin mittarein. Havaitut puutteet on korjattava viivytyksettä. Seurannasta laaditaan selvitys, ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan nähtäville.

Pirkanmaan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon omavalvontasuunnitelmat ja seurannasta laaditut selvitykset löytyvät verkkosivuilta: Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi.

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

Y-tunnus

3221308–6

Palveluyksikön nimi

Sepän kodit

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

Sepän kodit, Pihlajakuja 1, 38200 Sastamala, p. 040-712 8213

Vastuuhenkilö asumisyksikön esihenkilö: Anniina Mäntylä, p. 040-712 8211, anniina.mantyla@pirha.fi

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan;

Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen, asiakaspaikkamäärä: 14 vakituista asuinpaikkaa, 1 lyhytaikaispaikka

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. Sepän kodit kuuluu vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan eteläiseen alueeseen ja sijaitsee Sastamalassa. Jokaisessa yksikössä on nimettynä yksikön esihenkilö. Yhdellä esihenkilöllä voi olla yksi tai useampi yksikkö lähijohdettavana. Vammaisten asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta jakaantuu ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, yhteisölliseen asumiseen, tuettuun asumiseen ja päiväaikaiseen toimintaan.

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköiden toiminta perustuu hyvinvointialueen arvoihin, jotka ovat: asiakaslähtöisyys, osallisuus ja luottamus.

Ympärivuorokautista palveluasumista toteutetaan niin, että asiakkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Tavoitteena on edistää asiakkaan itsenäistä selviytymistä ja toimintakykyä arjessa sekä jokaisen asiakkaan hyvä ja omannäköinen elämä itsemääräämisoikeutta ja itsemääräämisoikeuden tuomaa vastuuta kunnioittaen. Asumispalvelu sisältää asiakkaan tarpeiden mukaista ohjausta, perushoitoa ja tukemista päivittäisissä toiminnoissa vuorokauden eri aikoina. Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus ulkoilla ja osallistua mielekkääseen vapaa-ajan toimintaan. Asiakasta tuetaan sosiaalisten vuorovaikutustilanteiden ylläpitämisessä. Tarvittaessa häntä avustetaan etuuksien, tukien ja palveluiden hakemisessa sekä talouden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Yhteistyö asiakkaan läheisten kanssa on tärkeää.

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.

Sepän kodit on tehostetun palveluasumisen yksikkö, joka on tarkoitettu kehitysvammaisille henkilöille. Henkilökuntaa on paikalla ympärivuorokautisesti. Sepän kodeilla asiakkaiden hyvä hoito ja hyvä elämä on perusedellytys ja tärkein tavoitteemme toiminnallemme. Tarjoamme asiakkaillemme viihtyisän ja pitkäaikaisen kodin, jossa on välittäviä ja kokeneita ammattilaisia tukemassa heidän arkeaan. Autamme ja tuemme asiakkaitamme elämään aktiivista ja oman näköistä elämää. Tavoitteena on tarjota asiakkaillemme turvallinen ja lämmin koti, jossa he voivat elää omaa onnellista ja mahdollisimman monipuolista elämää heidän omilla ehdoillaan. Kaiken tämän toteuttamiseksi tarvitsemme yksikköömme myös hyviä työntekijöitä, joten tavoitteena on, että työyhteisömme on paikka, jossa viihdytään ja meidän tehtävämme on yhdessä mahdollistaa se. Olemme jokainen erilaisia ja opimme jatkuvasti toisiltamme, kokeilemme uteliaina uutta ja löydämme yhdessä parhaat tavat toimia. Panostamme hyvien käytäntöjen kehittämiseen.

Sepän kotien toiminta-ajatus on, että olemme asiakasta varten. Tarjoamme asiakkaillemme kodinomaista asumista mahdollistaen osaltamme hyvän ja turvallisen elämän jokaisen omien voimavarojen ja toiveiden mukaan. Luomme edellytykset mahdollisimman itsenäiseen asumiseen ja elämiseen asiakkaan avun tarpeet ja itsemääräämisoikeuden huomioiden. Arki ja elämä Sepän kodeilla koostuu päivittäisistä rutiineista, kohtaamisista, kuuntelemisesta ja läsnäolosta. Lämmin tunne, aito kohtaaminen ja huolenpito ovat päällimmäisiä asioita asiakkaiden arjessa ja toiminnassamme.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sepän kodeissa toimintaamme ohjaavia arvoja ja toimintaperiaatteita ovat asiakaslähtöisyys, kunnioitus, ammattitaito ja hyvä elämä. Yksikössämme arvot näkyvät eettisenä ja empaattisena toimintatapana; asiakkaita kohdellaan yksilöllisesti ja oikeudenmukaisesti, työssä huomioidaan asiakkaiden tarpeet ja toiveet, ihmisläheisyys näkyy vahvasti työssämme. Kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta, on tärkeää, että jokainen voi päättää omista asioistaan mahdollisimman paljon ja mahdollisimman pitkään. Meillä korostetaan kiireettömyyden tunnetta ja sitä, että jokaisen kohdalla aika on arvokasta. Annamme kohtaamiselle aikaa ja olemme aidosti läsnä. Meillä jokainen on arvokas omana itsenään.

Lisäksi turvallisuus ja vastuullisuus ovat meille tärkeitä arvoja. Se tarkoittaa, että tarjoamme asiakkaillemme turvalliset asuin-, ja toimintatilat, teemme työmme toimivilla työvälineillä, käytämme hyväksi havaittuja toimintamalleja, kohtaamme asiakkaat kiireettömästi ja henkilöstömme osaaminen on ajantasalla. Tuotamme laadukasta ja turvallista yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa asumispalvelua. Työntekijöiden ammattitaito näkyy koulutusmyönteisyytenä, osaamisen kehittämisenä ja osaamisen jakamisena. Tärkeää on myös, että meillä on toimintamme kannalta riittävät resurssit.

Asiakkaille annetaan valinnanvapautta ihan arkisissa asioissa. Kaikessa toiminnassa muistetaan ja huomioidaan, että työskentelemme asiakkaidemme kotona. Meille on tärkeää, että asiakkaat voivat hyvin ja he voivat päättää omista asioistaan ja vaikuttaa omaan päiväänsä. Meillä asiakasta tuetaan, ohjataan ja autetaan yksilöllisesti jokaisen toimintakyky ja sen ylläpitäminen huomioiden. Kohtaamme jokaisen asiakkaamme arvokkaasti ja ystävällisesti, huomioiden myös iänmukaisen kohtaamisen.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen
Asumisyksikön esihenkilö laatii yhdessä henkilöstön kanssa omavalvontasuunnitelman oman yksikön näköiseksi hyvinvointialueen ohjeiden ja pohjan mukaisesti. Esihenkilö vastaa suunnitelman kirjaamisesta ja päivittämisestä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja/tai aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Toimintatapojen muutoksista yms. keskustellaan henkilöstön kanssa. Päivitykset/muutokset käsitellään henkilöstön kanssa yksikköpalavereissa ja henkilöstö kuittaa allekirjoituksellaan, että on perehtynyt omavalvontasuunnitelman sisältöön. Henkilöstö osallistetaan keskusteluiden kautta omavalvontasuunnitelman laatimiseen.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot
Omavalvonnan suunnittelu ja seuranta:
Anniina Mäntylä, 040 712 8211, anniina.mantyla@pirha.fi ja
vastaava ohjaaja Veera Korpela, 0040-3576400, veera.korpela2@pirha.fi
eteläisen alueen palvelupäällikkö Liisa Hoikkanen liisa.hoikkanen@pirha.fi
Sepän kotien esihenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

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

Päivittämisestä vastaa asumisyksikön esihenkilö Anniina Mäntylä.

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).

Sepän kotien omavalvontasuunnitelma on nähtävillä toimistossa, josta sen saa pyydettäessä. Toimiston ikkunassa on tieto omavalvontasuunnitelmasta ja ohjeesta, mistä sen saa luettavaksi.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Johtajien ja esihenkilöiden tulee tietää, mitä heidän vastuullaan olevassa toiminnassa tapahtuu, mitkä ovat keskeiset ongelmat ja mitkä ovat toimintaa uhkaavat keskeiset riskit.

Keskeisiä tiedon lähteitä ovat asiakkaiden ja potilaiden antama palaute, työntekijöiden tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset, muistutukset, kantelut, sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita.

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

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

Yksikössä palvelun laatua voidaan mitata asiakas- ja läheisten tyytyväisyyskyselyillä tai saadulla suoralla palautteella. Myös asiakaskirjaukset Pro Consonassa (2026 Saga) ja potilastietojärjestelmä OMNI360:ssä toimivat laadun mittarina. Muita käytössä olevia laadun mittareita ovat laatupoikkeamien osalta Haipro-järjestelmä ja henkilöstön työturvallisuuden osalta Granite.

Sepän kotien palveluista vastaa kokonaisuudessaan Pirkanmaan hyvinvointialue ja palveluiden johtamisjärjestelmä on kuvattuna luvussa 1.2. Asumisyksikön esihenkilön tehtävänä on suunnitella ja johtaa palvelua laatunäkökulma huomioiden ja mahdollistaa tarvittavat resurssit laadukkaaseen työhön hyvinvointialueen antamissa puitteissa. HR-työpöydän kautta käsitellään ja dokumentoidaan mm. työntekijöiden poissaoloja, kehityskeskusteluja ja työhyvinvointikeskusteluja. Lisäksi käytössä on järjestelmiä talouden seurantaan. Mittarit toimivat tukena, kun tarkastellaan asiakastyön laatua ja turvallisuutta, työturvallisuutta, resurssia, työolosuhteita ja työhyvinvointia. Saatujen

tietojen pohjalta tehdään toimenpiteitä, ohjataan, keskustellaan, tarkennetaan ohjeita sekä raportoidaan tarvittaessa asioista eteenpäin johdolle.

Sepän kodeilla pidetään noin kolmen viikon välein esihenkilön tiimipalaverit, jossa esihenkilön johdolla käsitellään yksikön yleisiä asioita, turvallisuuspoikkeamat ja asukasasioita sekä tiedotetaan Pirhan ja esihenkilötiimien asioista. Esihenkilövetoisten palaverien lisäksi vastaava ohjaaja pitää n. 2-3krt/kk tiimipalaverin. Työvuorojen vaihteessa pidetään päivittäin vuororaportit, joissa varmistetaan tiedon siirtyminen työvuorolta toiselle.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Asumisyksikön esihenkilöllä on selkeä kuva yksikön arjen toiminnoista ja palvelun laadusta. Hän vastaa yksikön toiminnasta yksikön tavoitteiden ja oman tehtävänkuvansa mukaisesti. Esihenkilö huolehtii asiakkuuksista ja yhteistyöstä eri sidosryhmien kanssa, asiakkaiden perus- ja palvelutarpeiden mukaisista vaatimuksista ja asiakasturvallisuuden toteutumisesta. Esihenkilö vastaa myös Sepän kotien toiminnan organisoimisesta ja toimintaedellytysten turvaamisesta, kuten töiden sujuvuudesta riittävän, osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön avulla sekä seuraamalla Sepän kotien talouden toteutumista yhdessä palvelupäällikön kanssa. Yksikön esihenkilöllä on vastuu suunnitella ja johtaa palvelua laatunäkökulma huomioiden sekä huolehtia siitä, että laadukkaaseen työhön tarvittavat resurssit toteutuvat niissä puitteissa, jotka on hyvinvointialueelta saatu.

Sepän kotien esihenkilö pitää vuosittain kehityskeskustelut henkilöstölleen ja keskustelee yksikön toiminnasta myös palvelupäällikön kanssa. Palvelupäällikkö tukee yksikön esihenkilöä hänen työssään vastuiden mukaisesti. Tarvittaessa tukea ja apua antaa myös vastuualuejohtaja. Jokainen työntekijä on velvollinen tekemään työnsä huolellisesti hyvää työilmapiiriä edistäen ja kunnioittaen sekä noudattamaan työnantajan antamia ohjeita.

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.

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

Vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava hänen toimintakykynsä, ikänsä ja kehitysvaiheensa sekä elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla hänen käyttämällään kommunikaatio keinolla.

Asiakkaan yksilölliseen ohjaussuunnitelmaan 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.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma
Asiakkaiden palvelu perustuu palvelusuunnitelmaan. Asiakkaan palvelutarpeen arvio tehdään yhdessä asiakkaan, tarvittaessa hänen läheisensä ja sosiaaliohjaajan / sosiaalityöntekijän kanssa. Asiakkaan vammaispalvelulain mukaisessa palvelusuunnitelmassa määritellään asiakkaan palvelut. Palvelusuunnitelman

päivittämisestä vastaa sosiaaliohjaaja. Pirkanmaan hyvinvointialueella asiakaspaikat täytetään SAS-ryhmän kautta.

Palvelusuunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa tai tietyissä tapauksissa hänen laillisen edustajansa tai omaistensa tai muun läheisen kanssa. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttää muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, pyydetään tarvittavia tahoja osallistumaan henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja palvelusuunnitelman laatimiseen.

Palvelutarpeen arvio tehdään yhdessä asiakkaan, tarvittaessa hänen läheisensä ja sosiaaliohjaajan kanssa. Palvelusuunnitelmassa määritellään asiakkaan palvelut sekä kirjataan asiakkaan oma näkemys, toiveet ja mielipide. Lisäksi palvelusuunnitelmaan voidaan kirjata myös muiden palvelusuunnitelman tekemiseen osallistuvien henkilöiden näkemykset. Palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos asiakkaan palvelutarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan.

Asiakkaan siirryttyä Sepän koteihin palvelutarvetta seurataan ja arvioidaan asiakaskohtaisella ohjaussuunnitelmalla, jonka laatimiseen osallistuvat asiakas ja tarvittaessa asiakkaan läheinen sekä omahoitajat/ohjaaja ja yksikön esihenkilö tarvittaessa. Omainen/läheinen otetaan mukaan suunnitelman tekemiseen, mikäli asiakas ei sitä kiellä tai se on hoidon ja palveluiden suunnittelemisen vuoksi oleellista.

Asiakkaille laaditaan yksikössä henkilökohtaiset ohjaussuunnitelmat, joihin kirjataan päivittäiseen kuntouttavaan toimintaan liittyviä tavoitteita ja arjen toimintaan liittyviä asioita, esimerkiksi liikkumiseen, ulkoiluun ja ruokailuun liittyviä asioita sekä toimenpiteet itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi. Suunnitelmissa kuvataan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ohjaustarve, tavoitteet ja menetelmät tavoitteisiin pääsemiseksi ja miten näitä toteutetaan asiakkaan arjessa käytännön tasolla.

Ohjaussuunnitelma on tärkeä työväline asiakkaan arjessa. Ohjaussuunnitelma päivitetään yksikössä yhdessä asiakkaan kanssa vuosittain tai tarvittaessa useammin palvelutarpeen muuttuessa. Ohjaussuunnitelma viedään sähköiseen

asiakastietojärjestelmä Pro consonaan ja tulostetaan asiakkaan omaan kansioon. Omahoitajat ja esihenkilö seuraavat järjestelmän kirjausten perusteella arjen vastaavuutta asiakkaan suunnitelmaan. Ohjaussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toimintakyky, tavoitteet ja menetelmät.

Tehdyt ja päivitetyt suunnitelmat esitellään joko esihenkilön tai omahoitajien toimesta muille työntekijöille. Myös asiakas itse voi kertoa oman arkensa ja ohjaussuunnitelman sisällöstä henkilökunnalle. Suunnitelmat tulostetaan myös asiakkaiden kansioihin, jolloin ne on kaikkien luettavissa helposti. Henkilökunnan velvollisuus on tuntea asiakkaiden suunnitelmat, se on osa asiakaslähtöisyyttä, kunnioittamista, ammattitaitoa ja asiakkaan hyvää elämää.

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
Sepän kodeilla jokaisen asiakkaan arki rakennetaan tämän voimavaroista ja kyvyistä lähtien. Tarkoituksena on tukea asiakkaan asumista mahdollisimman itsenäisesti toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta. Tavoitteena on edistää asiakkaan hyvinvointia sekä tarjota hänelle yksilöllistä ja turvallista asumista, henkilökohtaisen ohjaussuunnitelman mukaisesti.

Asiakkaat osallistuvat omien kykyjen, taitojen ja voimavarojen mukaan arjen askareisiin siivouksesta pyykin pesuun työntekijöiltä saaman tuen ja avun turvin. Edistämme asiakkaidemme itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa. Elämme mahdollisimman tavallista arkea, jossa välillä on myös juhlaa. Juhlapyhät ja vuodenajat huomioidaan arjessamme. Päivittäin pidämme asukkaiden kanssa aamunavauksen, jossa käydään läpi päivän kulku ja viikottain hoitajat pitävät pientä päivätoimintaa. Lisäksi asiakkaillamme on mahdollisuus osallistua päivittäin järjestettävään etäpäivätoimintaan työntekijöiden avustuksella. Jokaisena aamuna yksikössä pidetään asukkaita osallistava aamupiiri.

Henkilökunta tukee asiakkaita myös kodin ulkopuolella toimimiseen kannustamalla ja järjestämällä mahdollisuuksia harrastaa, käydä kaupassa ja käyttää kaupungin palveluita. Osallistumme erilaisiin tapahtumiin ja järjestämme niitä välillä myös itse. Huomioimme arjessa eri toimintakyvyn omaavien asiakkaiden erilaiset tarpeet fyysisen,

psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistämisessä. Huomioimme myös, että asiakkaidemme päivät ovat voimavaroiltaan erilaisia.

Sepän kodeilla asiakaslähtöisyys tarkoittaa sitä, että yksikön henkilökuntana omalta osaltamme mahdollistamme asiakkaillemme hyvän elämän, joka koostuu asiakkaan itsetunnon vahvistamisesta, itsenäistymisen tukemisesta, oman mielipiteen ilmaisemisen ja valintojen tekemisen mahdollistamisesta sekä itsensä ja työnsä merkitykselliseksi kokemisesta. Työssämme huomioimme jokaisen yksilölliset tarpeet, osaamisen ja mieltymykset sekä asiakkaiden omat ehdotukset ja ideat. Työssämme huomioimme ja mahdollistamme asiakkaiden sosiaalisten suhteiden merkityksen ja tärkeyden. Tarvittaessa avustamme asiakkaita mm. wc-käynneissä, ruokailussa, huoneen siivoamisessa ja henkilökohtaisessa hygieniassa. Osallistumme asiakkaan arkeen myös avustamalla asioinneissa mm. parturi-, pankki- ja virkistysmatkoissa. Asiakkaat saavat itse päättää harrastuksistaan. Henkilökunta ohjaa asiakkaita myös terveellisiin elämäntapoihin.

Sepän kodeilla olemme asiakkaitamme varten. Työskentelemme asiakaslähtöisesti ja kunnioitamme asiakkaan omaa elämää. Henkilökunnalla on koulutusta asiakkaan kohtaamiseen, vuorovaikutukseen ja turvallisuuteen. Asiakkaillamme on oikeus hyvään palveluun, hyvään kohteluun ja hyvään elämään. Vuonna 2025 Sepän kodeilla on aloitettu tekemään RAI-arviointia asiakkaiden toimintakyvyn arvioimiseksi. Kehitysvammaisten palveluissa käytettävä interRAI-ID mittari on kehitetty kehitysvammaisten arviointia varten. Se tarkastelee asiakasta hyvin monesta eri suunnasta ja sen avulla pyritään havaitsemaan kaikki asiakkaan tarpeet, jotka vaativat palveluiden toteuttamisessa huomiota. Arviointi tukee siinä, että asiakkaan palvelut vastaisivat asiakkaan todellisia tarpeita. Pohjimmaisena tarkoituksena on parantaa asiakkaan elämänlaatua. RAI-arvioinnissa saattaa nousta esiin esimerkiksi tarpeita, joita ei ole osattu huomioida. Erityisesti toimintakyvyn muutoksissa arvioinneista saadaan arvokasta tietoa. Jatkossa RAI-arviointia päivitetään puolen vuoden välein tai tarpeen mukaan toimintakyvyn muuttuessa. Samassa yhteydessä tehdään myös RAI:n osana oleva MNA-testi, joka on erikoistunut asiakkaan ravitsemustilan arviointiin. Asiakkailla on käytetty myös Muistikka seurantavälinettä muistioireiden objektiivisessa arvioinnissa.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen ja asiakkaan asiallinen kohtelu
Pirkanmaan hyvinvointialueella ja Sepän kodeilla asiakasturvallisuus on yksi perusarvoista. Asiakkaan arki pohjautuu hänen kanssaan laadittuun suunnitelmaan. Arjessa muistamme, että vapaus päättää omista jokapäiväisistä toimista ja asioista tarkoittaa jokaisen kohdalla eri tasoisia asioita. Vapaus päättää omista asioista voi olla pieniä asioita arjessa: mitä vaatteita haluaa pukea, mitä haluaa syödä, koska haluaa herätä tai mennä nukkumaan. Asiakkaan toiveita kuunnellaan ja ne pyritään toteuttamaan. Toivomme saavamme asiakkailtamme käyttöömme heidän laatimansa hoitotahdon. Kaikissa arjen toimenpiteissä huomioimme kunnioittavan otteen asiakasta kohtaan ja mietimme, miten itse toivoisimme asian toteutettavan omalla kohdallamme. Työntekijät tukevat kuntouttavan työotteen mukaisesti asiakkaan omaa toimintakykyä ja itsenäistä elämää omassa asunnossaan.

Itsemääräämisoikeuden tukeminen ja kunnioittaminen ovat Sepän kodeilla toiminnan keskiössä. Me olemme asiakkaita varten ja kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta ottaen huomioon sen, että tehtävämme on turvata asiakkaiden hoito ja huolenpito sekä edistää heidän hyvinvointiaan ja turvallisuuttaan. Huomioimme myös vaitiolovelvollisuuden emmekä puhu asiakkaiden arkaluontoisia asioita toisten asiakkaiden tai ulkopuolisten kuullen. Yksikön henkilökuntaa, opiskelijoita, sijaisia tai muita mahdollisia työntekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus.

Asiakkailtamme ja palvelua käyttäviltä asiakkailta pyydetään kirjallisena julkaisulupa, joka sisältää luvan nimen, kuvan tms. käytön julkisessa mediassa, somessa tai yksikön sisällä.

Asiakkaiden raha-asioista vastaavat edunvalvojat. Edunvalvoja voi olla virallinen edunvalvoja tai esim. omainen. Ainoastaan asiakkaiden käyttövarat, joiden käytöstä asiakas päättää itse, säilytetään Sepän kodeilla. Asiakkaat käyvät yhdessä hoitajan kanssa hoitamassa raha-asioitaan pankissa. Asiakkaiden käyttövaroista pidetään yksikössä tarkkaa seurantaa. Käytössä on henkilökohtaiset seurantavihot ja kuittaukseen tarvitaan kahden työntekijän kirjallinen kuittaus.

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Arjessa pyritään keksimään vaihtoehtoisia keinoja olla rajoittamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste.

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

Rajoitteita käytetään vain silloin, kun niihin on pakottava tarve ja käytössä on lievin mahdollinen keino. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoittamistoimenpiteiden käyttöä arvioi ja seuraa lain edellyttämä kehitysvammahuollon asiantuntijatyöryhmä.

Pirkanmaan hyvinvointialueella toimivissa IMO-asiantuntijaryhmissä on nimetyt edustajat lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön toimesta. Ryhmän kokouksiin voivat osallistua myös erikseen pyydettäessä muiden ammattiryhmien edustajia, kuten toimintaterapeutteja, asumisen- tai päiväaikaisen toiminnan henkilöstöä tai esihenkilöitä jne. Ryhmät kokoontuvat säännöllisesti. Asiantuntijatyöryhmä tekee tiivistä yhteistyötä yksiköiden kanssa miettien ja ehdottaen erilaisia mukautuksia, jotta rajoitustoimenpiteitä ei tarvitsisi käyttää.

Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittaminen on aina viimesijainen keino. Rajoitteista keskustellaan aina sekä henkilökunnan että läheisten kanssa, jotta rajoitteiden käyttö tiedostetaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset aina Pro consonaan.

Sepän kodeilla käytössä olevia rajoittamistoimenpiteitä on valvottu liikkuminen, jonka perusteella voidaan yöaikaan sulkea asukashuoneen ovella oleva portti.

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

Potilasasiavastaava:
Ma, ke ja to klo 9–11 ja ti klo 12.30-14.30, p. 040 190 9346
Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava
Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere
Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:
Ma, ke ja to klo 9–11 ja ti klo 12.30-14.30, p. 040 504 5249
Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava
Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere
Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Lisätietoja: Potilasasiavastaava - pirha.fi
Lisätietoja: Sosiaaliasiavastaava - pirha.fi

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista
KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU
Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9-12, to klo 12-15
029 505 3050
Tai yhteydenottolomake https://asiointi.kkv.fi/asiointi
Jos haluat henkilökohtaista neuvontaa tai opastusta ongelmatilanteen selvittämisessä, valitse **"Neuvonta ja riita-asiat"**
Jos haluat lähettää kuluttaja-asiamiehelle vihjeen valvottavasta asiasta, valitse **"Vihje kuluttaja-asiamiehelle"**. Kuluttaja-asiamies ei anna neuvontaa eikä käsittele yksittäisiä riita-asioita, vihjeisiin ei vastata henkilökohtaisesti. Vihjeet otetaan huomioon, kun kuluttaja-asiamies harkitsee valvontatoimenpiteiden kohdistamista yksittäiseen yritykseen tai toimialaan.

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
Lisätietoja: Sosiaali- ja terveyspalvelut - Valvonta ja kantelut - Henkilöasiakas - Aluehallintovirasto
Lisätietoja henkilöstölle: Hallinnolliset asiakirjaprosessit

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

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

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

Yhden toimintayksikön toimintaa koskeva muistutus: ao. alueen palvelupäällikkö, Sepän kotien osalta Liisa Hoikkanen (liisa.hoikkanen@pirha.fi)

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

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. Toiminnan kehittämiseen niistä nostetaan painopisteet ja niiden toteutumista seurataan siltä osin, kuin ne liittyvät koko toimintaan. Esille tulleet asiat

käsitellään aina yhteisesti henkilöstön kanssa ja tilanteen vaatimiin toimenpiteisiin puututaan asian vaatimalla tavalla. Muistutusten käsittelyn tavoiteaika on kuukausi.

Asiakkaillamme tai heidän omaisillaan on oikeus tehdä huomautus yksikön esihenkilölle, mikäli on tyytymätön kohteluun. Kaikki palautteet ja haittatapahtumat kirjataan ja raportoidaan. Epäasiallisen kohtelun havaittuaan, jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua tilanteeseen. Havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta työntekijän tulee ottaa asia esille esihenkilön kanssa. Esihenkilö käsittelee asian asianosaisen kanssa ja tarvittaessa ryhtyy toimenpiteisiin.

Asiakas itse tai omainen voivat jättää spontaanin palautteen sähköisesti, kirjallisesti tai suusanallisesti. Asiakkaiden tai heidän läheistensä tekemät palautteet käsitellään esihenkilön toimesta viipymättä. Olemme kaikki vastuussa siitä, että hoidamme työtehtävämme ammatillisesti ja asiakasystävällisesti. Yksikön esihenkilö yhdessä koko henkilökunnan kanssa vastaa siitä, että kaikkia asiakkaita kohdellaan kunnioittavasti ja puuttuu asiakkaan epäasialliseen, epäkunnioittavaan kohteluun kodissamme, mikäli sellaista ilmenee.

Asiakkaan oikeusturva

Mikäli palvelussa ilmenee epäselvyyttä tai asiakas on tyytymätön kohteluunsa, hän voi ottaa yhteyttä:

- yksikön henkilökuntaan tai esihenkilöön
- ylempään johtoon, kuten palvelupäällikköön, vastuualuejohtajaan tai toimialuejohtajaan.
- mikäli asiat eivät selviä keskusteluissa, asiakas voi ottaa yhteyttä sosiaali- tai potilasasiamieheen.

Mikäli palvelua tai kohtelua koskeva ongelma on asiakkaan mielestä vakava, asiakkaalla on lakisääteinen oikeus tehdä asiasta muistutus, joka osoitetaan palvelua tarjoavan yksikön johtajalle. Muistutuksen tekemisessä auttaa tarvittaessa potilasasiavastaava (terveydenhuollon palveluita koskien) tai sosiaaliasiavastaava (sosiaalihuollon palveluita koskien). Muistutus tulee ottaa käsittelyyn heti ja vastaus tulee antaa viimeistään kuukauden kuluessa sen saapumisesta.

Kaikilla sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus selvittää asiaansa tarvittaessa yhdessä sosiaaliasiavastaavan kanssa, mikäli on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun

sosiaalihuollon yksikössä tai kaipaa neuvontaa oikeuksista asiakkaana. Sosiaaliasiavastaavan kanssa voi pohtia erilaisia keinoja tilanteen selvittämiseksi. Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka neuvoo.

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

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.

Asiakkaille järjestetään säännöllisesti kuukausittain palaveri, jossa he voivat tuoda esille toiveitaan ja tarpeitaan sekä voivat kertoa myös epäkohdista ja riskeistä. Asiakkaat voivat antaa palautetta koska vaan päivittäisten toimien ja keskustelujen yhteydessä suoraan henkilökunnalle. Omaiset voivat antaa palautteen suoraan esihenkilölle tai työntekijälle, soittaa tai kirjoittaa ilmoituksen/palautteen sähköpostitse. Palautteen antaminen pyritään tekemään mahdollisimman vaivattomaksi ja helpoksi sekä asiakkaille että omaisille. Palautteet kirjataan ylös ja käydään henkilökunnan kanssa yhdessä läpi. Palautteet huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Asiakkailta saadaan palautetta myös ihan päivittäisessä asiakastyössä.

Saatuja palautteita hyödynnetään toiminnan ja yksikön arjen kehittämisessä. Kaikki palautteet käsitellään yhteisissä palavereissa.

Palautetta saadaan asiakkailta ja omaisilta keskusteluissa, puheluissa tai sähköpostitse. Tärkeää on kirjata myös suullinen palaute. Omaisten ja asiakkaiden on mahdollista antaa palautetta myös puhelimellaan GR-koodilla, joka löytyy yksikön eteistiloista. Palautteet huomioidaan yksikön toiminnan kehittämisessä ja kodin arjen toiminnassa. Palautteet käsitellään luottamuksellisesti ja antajalle vastataan mahdollisimman pian.

Yksikön esihenkilö käsittelee eri kanavien kautta saapuneet palautteet ja käy ne läpi henkilökunnan kanssa sekä yhdessä lähdetään kehittämään toimintaa yksikössä. Asiakkailla on mahdollisuus osallistua joka kuukausi pidettävään asiakaspalaveriin, joissa asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta ja esittää toiveita. Jokaisen asiakkaan ajatukset kirjataan palaverivihkoon. Lisäksi ihan arjen keskellä jutustelujen lomassa työntekijät ja esihenkilö kysyvät asiakkaiden mielipiteitä, ajatuksia ja toiveita Sepän kotien arkeen liittyen.

Kaikki saadut palautteet huomioidaan ja yhdessä mietitään saatua palautetta toiminnan kehittämisen kannalta.

3.6 Henkilöstö

Sepän kodeilla työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu henkilökunta. Yksikön vakituisen henkilöstön muodostavat:

- asumisyksikön esihenkilö 0,5
- Lähihoitajia 10
- Hoitoapulainen 1
- Vastaava ohjaaja 1

Esihenkilöltä vaaditaan vähintään sosiaali- ja terveysalan soveltuva AMK -tutkinto tai siirtymäsäännöksen mukainen tutkinto.

Lähihoitajilta vaaditaan vähintään sosiaali- ja terveysalan perustutkinto (lähihoitaja) tai siirtymäsäännöksen mukainen tutkinto. Lisäksi yksikössä voi olla alan opiskelijoita työssäoppimisjaksoilla. Huolehdimme kaikissa tilanteissa, että yksikössä on riittävästi henkilökuntaa.

Ammattioikeuden tarkistaminen

Työ-, pätevyys- ja tutkintotodistukset toimitetaan työnantajalle, esihenkilölle, joiden perusteella hänet on valittu tehtävään tai virkaan. Lähiesihenkilö varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä / JulkiSuosikista.

Yksikön esihenkilö tarkistaa 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.

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

Vuoden 2025 alusta alkaen yksikön esihenkilön tulee tarkistaa myös rikosrekisteriote. Rikostaustaotteesta otetaan ylös sen myöntämispäivämäärä ja tarkistetaan, että se on myönnetty alle 6kk sisällä. Henkilöstösihteeri kirjaa tiedon työntekijän tietoihin Primaan.

Perehdytys

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa 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

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan yksiköissä perehdytykseen käytetään Intro-järjestelmää. Jos mahdollista, työsuhteen alussa pyritään järjestämään erillisiä perehdytyspäiviä. Yksikön esihenkilö luo edellytykset sille, että työntekijät saavat työssään tarvittavan perehdytyksen.

Perehdytys on yksi tärkeimmistä vaiheista työsuhteessa. Hyvällä perehdytyksellä varmistamme sen, että jokainen uusi työntekijä Sepän kodeilla pääsee osaksi työyhteisöä, saa riittävät tiedot ja mahdollisuuden onnistua omassa työssä. Jokaisella työntekijällä on merkittävä rooli perehdyttäjänä.

Jokainen uusi työntekijä, keikkalainen ja opiskelija perehdytetään työtehtäviin, asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn, tietosuojaan ja omavalvonnan toteuttamiseen työsuhteen alussa ja perehdytystä jatketaan työsuhteen aikana. Sama koskee myös pitkään töistä poissaolleita. Sepän kodeilla on käytössä perehdytyksen kuittauslomake sekä vakituisille työntekijöille Intro -perehdystysohjelma. Työntekijöiden tulee lukea perehdytyskansio ja omavalvontasuunnitelma ja kuitata lukeminen allekirjoituksellaan.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat lainsäädäntö ja voimassa oleva työehtosopimus, joissa määritellään sekä työntekijöiden, että työnantajien velvollisuudet. Sepän kotien esihenkilö on tietoinen Pirkanmaan hyvinvointialueen rekrytointiohjeista ja huolehtii henkilöstön riittävyydestä yksikössä. Päätöksen vakituisen henkilökunnan ottamisesta tekevät delegointisäännön mukaisesti palvelupäällikkö tai vastuualuejohtaja. Arvioimme yksikön tarpeita henkilöstön rakenteeseen, osaamiseen ja määrään liittyen aina sijaistarpeita mietittäessä.

Jokainen tehtävään soveltuva työnhakija haastatellaan. Rekrytoinnissa tärkeintä on henkilön soveltuvuus tehtävään sekä haastattelussa saatu kokonaiskuva. Sepän kodeilla painotamme myös työntekijän aiempaa kokemusta kehitysvammahuollosta. Lisäksi työntekijän tärkeänä ominaisuutena pidämme sitä, että työntekijä ymmärtää kodinomaisen asumisen toimintaperiaatteet sekä osaa kohdata kehitysvammaisen henkilön ammattitaitoisesti. Rekrytoinnin tulee aina olla avointa ja läpinäkyvää. Käytämme lain sallimaa koeaikaa, jona aikana seuraamme ja arvioimme työntekijän soveltuvuutta alalle ja mahdolliset epäkohdat nostetaan keskusteluun.

Työvuorosuunnittelussa huomioidaan riittävä resurssi. Yksiköissä nimetty listan tekijä suunnittelee ja tarvittaessa ennakoi lisäresurssin tarvetta. Sepän kodeilla tehdään kolmivuorotyötä ja vähimmäismitoitus on: aamuvuoro 3, iltavuoro 3 ja yövuoro 1 työntekijä

viikon jokaisena päivänä. Yksikössä noudatetaan ohjetta sijaisten ja vuokratyövoiman käytöstä. Sijaiset merkataan työvuorolistaan mitoituksen seurannan todentamiseksi.

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

Järjestys on seuraava sijaisten rekrytoinnissa:

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

Esihenkilöillä on lupa rekrytoida sijaisia. Ensisijaisesti esihenkilö tai vastaava hoitaja tekee sijaisten rekrytoinnin, mutta myös muu henkilökunta voi tehdä sijaishaun tai soittaa sijaisen töihin tarpeen vaatiessa. Myös KuntaRekryä voidaan hyödyntää sijaisten rekrytoinnissa mm. kesäaikaan. Yli kuuden kuukauden sijaisuuksiin anotaan täyttölupa Pirkanmaan hyvinvointialueen rekrytointivaltuutuksen mukaisesti.

Sijaisia käytetään ennakkoon tiedossa oleviin ja äkillisiin poissaoloihin aina tarvittaessa. Yksikössä on sovittu käytännöt sen varalle jos esihenkilö ei ole paikalla sijaistarpeen tullessa äkillisesti.

Opiskelijoiden oikeus toimia laillistetun sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöstön tehtävissä:
Tarkistetaan opiskelijan toimittamasta väliaikaisesta opintosuoriterekisteriotteesta. Lähihoitajan opinnoista tulee olla suoritettuna 2/3, jotta opiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisena. Sairaanhoitaja tai sosionomi voi toimia lähihoitajan sijaisuudessa suoritettuaan opinnoistaan 60 opintopistettä sekä lääkehoidon opinnot.

Esihenkilöllä on aina nimetty esihenkilösijainen, joka sijaistaa häntä pidempien poissaolojen ja vuosilomien aikana. Yksikön arjen toiminnasta vastaa Sepän kotien vastaava ohjaaja.

Kuvaus henkilöstön täydennyskoulutuksesta

Jokaisen henkilökunnan jäsenen vastuulla on itse hakeutua tarpeellisiin koulutuksiin ja ylläpitää omaa osaamistaan ja heiltä odotetaan aktiivisuutta oman täydennyskoulutuksensa suhteen. Työntekijöitä velvoitetaan ylläpitämään ammatillista osaamistaan ja työnantajia mahdollistamaan työntekijöiden täydennyskoulutus. Aika ajoin kartoitetaan työntekijöiden koulutustarpeita ja jokainen voi tuoda esiin omia koulutustoiveita ja seurata Pirhan koulutuskalenteria. Toisinaan koulutustarpeet ovat myös asiakastarpeista lähteviä. Koulutusta hankitaan henkilökunnalle määrärahojen puitteissa. Täydennyskoulutusta hankitaan muun muassa kehityskeskusteluissa nousseiden toiveiden pohjalta. Yhä useammin koulutukset ovat toteutettavissa verkkokoulutuksina tai etäyhteyksin.

Osa koulutuksista on henkilökunnalle pakollisia ja yksikön esihenkilö seuraa näiden koulutusten ajantasaisuutta. Työntekijöiden käydyt koulutukset näkyvät hr-työpöydällä.

Määräajoin päivitettäviä koulutuksia ovat:

- AHHA
- Hätäensiapu
- LOVE (lääkehoito)
- paloturvallisuus, työturvallisuus
- tietoturva- ja tietosuojakoulutus

Omatyöntekijä

Jokainen Sepän kotien asiakas kuuluu johonkin kolmesta omahoitajatiimistä. Jokaisen asiakkaan asioita hoitaa siis omahoitajatiimi. Jokainen Sepän kotien työntekijä kuuluu johonkin omahoitajatiimiin ja yhdellä tiimillä on 5 asiakasta.

Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnista huolehtiminen on tärkeä osa Sepän kotien laadukasta toimintaa ja hyvinvoivat työntekijät ovat tärkeä voimavara. Sepän kodeilla panostetaan siihen, että työntekijät voivat hyvin. Yhteisesti sovittujen pelisääntöjen ja hyvien käytäntöjen avulla

tuemme jokaisen työssäjaksamista ja mahdollistamme toimivan työyhteisön. Aktiivisen tuen mallilla tuetaan ja ylläpidetään jokaisen työntekijän työkykyä, työkyvyn edistäminen on osa päivittäistä työtä Sepän kodeilla. Jokainen työntekijä tukee omaa ja työyhteisön hyvinvointia omalla toiminnallaan.

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.

Riittävään henkilöstömäärään pyritään löytämään erilaisia ratkaisuja sekä lyhyellä, että pitkällä aikavälillä erilaisin sijaisjärjestelyin sekä henkilöstösiirroin. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan riittävä resurssi. Sepän kodeilla esihenkilö suunnittelee ja tarvittaessa ennakoi lisäresurssin tarvetta. Yksikössä noudatetaan ohjetta sijaisten ja vuokratyövoiman käytöstä. Sijaiset merkataan työvuorolistaan mitoituksen seuraamiseksi.

Henkilöstömitoituksen seurantaa varten on luotu taulukko, johon syötetään tietoja asukasmääristä huomioiden päivätoiminnassa käyvät ja kotona olevat sekä henkilöstön tunteja Titaniasta. Mitoituksen seurantaa varten on työryhmässä arvioitu eri paikoista ja eri tehtävistä (lh, sh, hoiva-avustaja, ohjaaja jne.) välillisen ja välittömän työn jakautumista. Taulukosta on tehty työkalu mitoituksen seurantaan Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten asumispalveluihin.

3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja, on sovellettava niitä

terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon.

Lisätietoja henkilöstölle: Monialainen yhteistyö

Palvelutarpeen arvioimiseksi, asiakkaan palvelun toteuttamiseksi ja asumisen tukemiseksi teemme yksikössämme monialaista yhteistyötä asiakkaiden tarpeiden mukaan.

Asiakkaan siirtyessä toiseen palveluun/hoitopaikkaan (esim. sairaala), annetaan Sepän kodeilta tarvittavat tiedot asiakkaan mukana ja tarvittaessa henkilökunta saattaa asiakkaan. Kun asiakas käyttää yksikön ulkopuolisia terveyspalveluita, on hänen mukanaan aina hoitaja.

Asiakkaan ohjauspalaveriin kutsutaan tarvittaessa mukaan muiden palveluiden edustajia, kuten esimerkiksi sosiaaliohjaaja, fysioterapeutti ja asiakkaan asioissa konsultoidaan tarvittaessa eri yhteistyötahoja. Vammaissosiaalityön sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajien kanssa tehdään tarvittaessa yhteistyötä. He pääsevät myös katsomaan Pro consonasta yksikkömme asiakaskirjauksia.

Yhteistyötä tehdään eri asiakas- ja henkilöstöasioista joko sähköisesti tai palaverien muodossa. Sepän kodeilla yhteistyö ja tiedonkulku tapahtuu pääasiassa puhelimitse, sähköpostitse tai palavereissa. Yhteistyö on hyvin monialaista ja moneen suuntaan tapahtuvaa, yksiköllämme on paljon yhteistyökumppaneita ja Pirkanmaan hyvinvointialueen sisällä yhteistyötä tehdään laajasti ja sujuvasti moneen suuntaan. Sastamalassa teemme läheistä yhteistyötä päivätoiminnan yksikön ja toisen asumisyksikön kanssa. Sepän kodeilla tehdään yhteistyötä mm. fysioterapeuttien kanssa. Heidän avullaan voidaan vahvemmin ottaa huomioon asiakkaan fyysinen toimintakyky ja sen ylläpitäminen. Teemme tarvittaessa yhteistyötä myös HAVU-tiimin kanssa. He tulevat henkilökunnan tueksi kun tarvitsemme apua ja tukea haastaviin tilanteisiin. Muita yhteistyökumppaneita ovat mm. myös apuvälineyksikkö, imo-asiantuntijatyöryhmä, taksikuskit, henkilökohtaiset avustajat, kotisairaala ja heihin pidetään yhteyttä erilaisin keinoin. Hyvä yhteistyö takaa asiakkaiden hyvän hoidon.

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

Sepän kotien kiinteistön omistaa Sastamalan kaupunki ja Pirkanmaan hyvinvointialue on kiinteistössä vuokralla. Kiinteistön isännöinnistä ja ylläpidosta vastaa osin Sastamalan kaupunki ja osin Pirkanmaan hyvinvointialue. Henkilökunta ilmoittaa kiinteistön huoltopyynnöt Pirhan sähköisen Paketti-palvelun kautta työpyyntönä ja sitä kautta ne ohjautuvat oikealle taholle. Akuuteissa tilanteissa voidaan soittaa myös Pirhan monivalvomoon (p. 03 311 6570), joka päivystää vuorokauden ympäri jokaisena viikonpäivänä.

Sepän kotien kiinteistö on valmistunut 9/2018 ja tilat ovat yhdessä tasossa. Tilat on suunniteltu asiakasryhmä huomioiden ja nykyaikaisin ratkaisuin. Asiakkailla on käytössään omat asunnot, josta he maksavat vuokraa henkilökohtaisen vuokrasopimuksen mukaan. Asunnot ovat avaria, korkeita ja valoisia. Tilat ovat esteettömät ja mahdollisten apuvälineiden käyttö on huomioitu. Asiakas sisustaa itse huoneiston kodikseen. Omannäköinen sisustus ja asunto lisää viihtyisyyttä. Kodin sisustuksessa on kuitenkin huomioitava, että liikkuminen apuvälinein pitää olla turvallista ja huoneistossa on mahduttava tekemään hoitotyötä. Asiakkaan asuntoa ei käytetä muuhun tarkoitukseen, jos asiakas on poissa. Jokaisessa asunnossa on oma wc ja suihku. Yhteisten tilojen sisustus- ja kalusteratkaisuissa lähtökohtana ovat kodikkuus, turvallisuus, käytännöllisyys ja esteettömyys. Vierailuaikoja ei ole käytössä, vaan omaiset, läheiset, ystävät ja tutut ovat meille tervetulleita koska vain.

Talon takapiha on aidattu ja turvallinen. Pihassa komeilee suuri huvimaja. Piha-aluetta käytetään pihapelien pelaamiseen, pihatöihin ja monenlaiseen virikkeelliseen toimintaan. Pihassa on paljon myös hyötykasvillisuutta. Yksikössä on käytössä myös yhteisiä tiloja, joissa asiakkaat voivat ruokailla ja viettää aikaa. Sauna on yhteiskäytössä ja asiakkaat saavat saunoa milloin haluavat. Pyykkihuollon tiloja asiakkaat voivat käyttää itsenäisestikin. Jokaiseen asuntoon kuuluu myös yksi häkkivarasto. Asiakkaiden turvallisuuden ja yksityisyyden takaamiseksi ulko-ovet ovat kaikki lukossa.

Sepän kodit on terveydensuojelulain mukainen valvontakohde ja terveystarkastaja tekee yksikköön lain mukaisen tarkastuksen kolmen vuoden välein (21.2.2025). Sepän kodeilla on ajantasainen palo- ja pelastussuunnitelma, joka löytyy työturvallisuuskansiosta. Palotarkastus tehdään joka toinen vuosi yhdessä pelastustoimen, kiinteistöpäällikön ja kiinteistönhoitajan kanssa. Tarkastusvälin määrittelee pelastustoimi (9.1.2025). Yksikössä voidaan järjestää omia tai pelastustoimen järjestämiä erilaisia harjoituksia, esim. evakuointiharjoituksia. Vakituinen henkilökunta, sijaiset ja opiskelijat perehdytetään palotauluun ja poistumisturvallisuuteen. Lisäksi yksikössä tehdään omatoiminen sisäinen palotarkastus kahden vuoden välein esihenkilön ja turvallisuusvastaavan toimesta.

Talossa on automaattinen paloilmoitin ja sprinklerjärjestelmä. Talossa on tarjoilukeittiö ja keittiötoimintaan on oma omavalvontasuunnitelma. Yksikön turvallisuusvastaava pitää henkilöstölle tarvittaessa turvallisuuskävelyitä.

Ravitsemus

Sepän kotien ateriakokonaisuuksien suunnittelusta ja toteutuksesta vastaa palveluntuottaja Servi. Se huomioi suunnittelussaan ravitsemussuositukset, erityisruokavaliot, ruoan rakenteen ja kalenterivuoden juhlapyhät. Maksullinen ateriakokonaisuus sisältää aamupalan, lounaan, päiväkahvin, päivällisen ja iltapalan sekä asukkaan toivomat tai tarvitsevat välipalat. Asiakkailla on myös omia herkkuja, joilla he voivat halutessaan herkutella. Ruokavaliossa huomioidaan tarpeen mukaan kunkin asiakkaan erityisruokavaliot ja rajoitteet. Serviltä saamme tilattua erityisruokavaliot ja ruokia erilaisella rakenteella. Myös vaihtoehtoruokaa on mahdollisuus tilata. Lounas ja päivällinen tulevat Sepän kodeille valmiina Serviltä. Aamu-, ilta- ja välipalat valmistetaan itse.

Asiakkaiden toiveiden mukaan käymme myös ravintoloissa, pidämme pitsa- ja hampurilaispäiviä tai grillaamme. Ateriakokonaisuuksien lisäksi tilataan tai ostetaan kaupasta erilaisia elintarvikkeita, joista voidaan valmistaa asiakkaiden toiveruokia. Henkilökunnan vastuulla on seurata asiakkaiden riittävän sekä turvallisen ravinnon ja nesteiden saamisesta. Asiakkaiden ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa kokonaishoivaa. Säännöllisellä ruokailurytmillä on myös suuri merkitys asiakkaiden

painonhallinnassa. Seuraamme säännöllisesti asiakkaiden painoa ja reagoimme painon muutoksiin hoitotyön keinoin. Avustamme asiakkaita ruokailussa ja kiinnitämme huomiota ruokailutilanteiden viihtyisyyteen. Miellyttävien ruokailuhetkien järjestäminen edesauttaa hyvän ravitsemuksen toteutumista. Työvuorossa olevan henkilökunnan tehtävä on valvoa ruoan laatua ja tarvittaessa antaa palaute Serville. Asiakkaat voivat antaa palautetta ruoasta ja esihenkilö vie sen eteenpäin Serville. Tarvittaessa voimme tehdä yhteistyötä myös Servin ravitsemusterapeutin kanssa.

Terveyden- ja sairaanhoito

Sepän kotien käytettävissä on vammaispalveluiden oma sairaanhoitaja. Hän vastaa yksikkömme sairaanhoidollisista asioista sekä hoitaa yhteydenpidon ja yhteistyön omalääkärin kanssa. Oma sairaanhoitaja huolehtii mm. reseptien uusinnat lääkärille, hoitaa laboratoriolähetteet ym. tarvittavat asiakkaan terveyteen liittyvät asiat. Omalääkäri käy yksikössämme kerran kuukaudessa, johon osallistuu myös sairaanhoitaja ja yksikkömme hoitaja. Sepän kodeilla käytetään tarvittaessa myös kotisairaalan palveluita ja terveyskeskuksen omasairaanhoitajaa. Osa asiakkaista käyttää tarvittaessa myös kehitysvammapoliklinikan palveluita.

Kiireellisissä tapauksissa ja akuutin hoidon tarpeessa käytetään päivystyksen palveluita ja ollaan yhteydessä hätäkeskukseen. Välitöntä sairaala- tai tehohoitoa vaativan sairauskohtauksen tms. sattuessa kutsutaan välittömästi ambulanssi. Mikäli asiakkaan kohdalla on yksilölliset toimintaohjeet hoidon varalle, toimitaan näiden lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

Seuraamme yksikössämme säännöllisesti asiakkaidemme terveyteen liittyviä asioita, kuten verenpainetta, painoa, tarvittaessa verensokeriarvoja ja vitaalitoimintoja. Asiakkailta otetaan säännöllisesti myös verikokeita ja omalääkäri tekee vuosittain asiakkaille vuositarkastuksen. Terveydentilassa tapahtuvat huomiot kirjaamme Pro consonaan. Henkilökunta seuraa aktiivisesti päivittäin asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia, ja on tarvittaessa yhteydessä muihin tarvittaviin tahoihin. Fysiologiset mittaukset ja laboratoriotutkimukset sekä muut kontrollit tehdään lääkärin ohjeistuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Asiakkaiden lääkityksiä tarkistetaan tarvittaessa.

Asiakkaiden suun terveydentilan seuraaminen on osa päivittäistä hoitotyötä. Asiakkaat käyvät säännöllisesti ja aina tarpeen vaatiessa hoitajan kanssa suun terveydenhuollon vastaanotolla.

Kuolemantapauksia varten on kirjallinen toimintaohje toimiston perehdytyskansiossa.

Lääkinnälliset laitteet

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinnällistä 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.

Lääkintätekniikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinnällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintätekniikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkintätekniikan 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.

STM on julkaissut oppaan ”Lääkkeellisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen” (STM:n julkaisuja 2024:3). Fimea on antanut määräyksen ”Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus” ja ohjeen ”Vaaratilanteessa olleen lääkinnällisen laitteen käsittely” (Fimea 1/2023)

Sepän kodeille tilataan terveydenhuollon tarvikkeita Tuomi Logistiikalta. Tilauksia tekevät nimetyt hoitajat. Yksikössä on käytössä yhteinen verenpainemittari ja ensiapuvälineistö. Näiden kunnosta vastaavat Sepän kotien hoitajat, vammaispalveluiden sairaanhoitaja ja yksikön esihenkilö.

Yksikössä on käytössä myös apuvälineitä, joista osassa on huoltosopimus. Asiakkailla on paljon myös henkilökohtaisia, yksilöllisiä apuvälineitä, joista on apuvälinekohtaiset sopimukset. Asiakkaille lainataan henkilökohtaisia apuvälineitä myös apuvälinelainaamosta. Apuvälinelainaamosta voidaan lainata asiakkaalle päivittäisten toimintojen ja liikkumisen avuksi apuvälineitä lyhyt- ja pitkäaikaislainaan. Laina-ajan päätyttyä tai käyttötarpeen loppuessa välineet palautetaan apuvälinelainaamoon.

Jos asumisyksikön omiin laitteisiin tarvitaan huoltoa, hoitaa yksikön esihenkilö tai ohjaaja nämä pyynnöt. Asiakkaiden apuvälineisiin huollon tai korjauksen tilaa muu henkilökunta. Uusien laitteiden hankinnassa noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen hankintaohjetta. Uudet työntekijät opastetaan apuvälineiden käyttöön.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat asumisyksikön esihenkilö Anniina Mäntylä, 040 712 8211, anniina.mantyla@pirha.fi sekä sh Rami Junkkala, 040 687 1623, rami.junkkala@pirha.fi. Laitteita ja tarvikkeita koskevista turvallisuuspoikkeamista tehdään HaiPro -ilmoitus, jossa on erillinen kohta laitteiden toimintahäiriöistä. Henkilökunta tai yksikön esihenkilö ottaa yhteyttä laitteen toimittajaan.

Teknologiset ratkaisut

Sepän kodeilla on käytössä Loihde Trustin hoitajakutsu -järjestelmä 9 solutions. Asiakkaiden wc-tiloissa on kutsunappi, jota painamalla hälytys tulee käytävätauluihin ja kännyköihin. Lisäksi hoitajille on turvanappi, josta voi tehdä tavallisen hälytyksen lisäksi hoitaja apu -hälytyksen, kutsu paikantuu talossa. Hälytys tulee erilaisella äänellä käytävänäyttöihin sekä kännyköihin. Pääovessa ja takaovessa on myös kulunvalvonta.

Talon kännykkään tulee ilmoitus, jos pääovi tai takaterassin ovi on auki. Viidellä asukkaalla on käytössä myös rannehälytin, josta he voivat tarvittaessa kutsua hoitajan apuun samalla tavalla kuin wc:n kutsunapista.

Joillain asiakkailla on käytössä myös langaton ”ovikello” hälytyskellona, jota soittamalla he saavat tarvittaessa apua. Tarvittaessa asiakkaat voivat saada kutsulaitteita käyttöönsä. Kutsunappien vaihto, huolto ja testaus tapahtuu automaattisesti tai pyynnöstä Istekin ja Loihde Trustin kautta. Kun laitteesta on patteri lopussa, lähettävät he uuden napin tilalle. Laitteiden ongelmatilanteissa tai tarveasioissa henkilökunta on yhteydessä yksikön esihenkilö Anniina Mäntylään.

Viidessä asiakashuoneessa on Guldmannin kattonosturit. Niiden huolto tapahtuu Medig Suomi Oy:n kautta. Pirkanmaan hyvinvointialueen kiinteistöhuolto hoitaa säännölliset huollot ja Paketin kautta tehdään tarvittavia palvelupyyntöjä yksikön laitteisiin liittyen. Jokainen uusi työntekijä perehdytetään kattonostureiden ja muiden teknologialaitteiden käyttöön. Lisäksi yksikössä on yksi lattianosturi, jonka huollosta vastaa Pirkanmaan hyvinvointialue.

Lisätietoja: Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021) - Finlex.fi
Lisätietoja henkilöstölle: Lääkintätekniikka

Säteilyn käytön turvallisuus
Ei koske Sepän kotien yksikköä.

Lisätietoja henkilöstölle: Säteilyturvallisuus

3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Sepän kodeilla asiakastiedot kirjataan ProConsona-asiakastietojärjestelmään. Tämän lisäksi käytetään Omni360-potilastietojärjestelmää liittyen asukkaiden terveydenhuoltoon. Asiakastietojärjestelmiin kirjatessa jokaisella henkilökunnan jäsenellä on henkilökohtainen käyttäjätunnus tai toimikortti käytössä. Edellä mainitut asiakastietojärjestelmät toimittaa Istekki Oy, joka vastaa tietoturva-arvioinneista ja riskiarvioista. Kirjaamisen käytännöt yhtenäistetään koko Pirkanmaan hyvinvointialueella ja yhteinen asiakastietojärjestelmä Saga otetaan käyttöön vuoden 2026 aikana.

Kirjaamiskäytäntöjä on opetettu henkilökunnalle ja niitä käydään aina tarvittaessa yhdessä läpi. Työntekijät ovat velvollisia kirjaamaan asukkaan hoidon ja arjen toteuttamisen kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot järjestelmään. Kirjaamisen on oltava asiallista, selkeää ja ymmärrettävää. Reaaliaikainen kirjaaminen on erittäin tärkeää.

Opiskelijoiden kanssa täytetään allekirjoitettava sitoumus vaitiolovelvollisuudesta ja he lukevat myös omavalvontasuunnitelman.

Kameravalvontaa ei yksikössä ole käytössä. Tietojärjestelmien ongelmatilanteissa teemme palvelupyynnön Paketti-järjestelmän kautta.

Kun työskentely tietokoneella lopetetaan, kirjaudutaan ulos järjestelmistä ja koneelta. Henkilökunnan toimistojen ovet pidetään lukittuina, kun henkilökunta ei ole toimistossa paikalla. Asiakastietoja sisältäviä papereita ei jätetä nähtäville esim. toimiston pöydälle, vaan paperit säilytetään niille kuuluvissa kansioissa ja hävitettävät paperit laitetaan silppuriin. Muut kuin asiakastietojärjestelmässä olevat asiakkaita koskevat tiedot säilytetään Lokero-järjestelmässä.

Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja ja tietoturva ovat osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa omalta osaltaan näiden toteutumisesta. Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapolitiikan 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. Yksikön esihenkilö seuraa henkilöstönsä tietosuojakoulutusten suorittamista.

Työsuhteen alussa jokainen työntekijä sitoutuu salassapitoon. Oikeudet järjestelmiin pyytää yksikön esihenkilö Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Perehdytyksen yhtenä osa-alueena on salassapito ja tietoturvallinen asiakastietojen käsittely sekä toiminta puhelin ja sähköpostiviesteissä. Uudet työntekijät perehdytetään yksikössä ProConsonan/Sagan ja OMNIN käyttöön. Perehdytyksen yhtenä osa-alueena on salassapito ja tietoturvallinen asiakastietojen käsittely sekä toiminta puhelin ja sähköpostiviesteissä.

Yksikön esihenkilö tuntee tietosuoja- ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvät säädökset ja varmistaa toiminnallaan niiden toteutumisen arjessa. Yksiköllämme on käytössään myös facebook-sivut. Sivuston käyttäjäoikeudet on määritelty ja yhdessä kerrataan aina tarvittaessa somen käytön pelisäännöt. Asukkailta löytyy kirjalliset kuvausluvat. Sosiaalinen media tiedostetaan tietoturvariskiksi.

Tietoturvasuunnitelma

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

tietosuojavastaava Katja Rajala
tietoturvavastaava Henry Davidsson

Lisätietoja henkilöstölle: Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet

Jokaisen työntekijän on tutustuttava Tietosuoja- ja tietoturvaohjeisiin.

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 työntekijä on omalta osaltaan vastuussa tietoturvasta ja esihenkilö tietoturvan kokonaisuudesta. Kun työskentely tietokoneella lopetetaan, kirjaudutaan ulos järjestelmistä ja koneelta. Toimistojen ovet pidetään lukittuina, kun henkilökunta ei ole paikalla. Asiakastietoja sisältäviä papereita ei jätetä nähtäville esim. toimiston pöydälle, vaan paperit säilytetään niille kuuluvissa kansioissa ja hävitettävät paperit laitetaan silppuriin. Muut kuin asiakastietojärjestelmässä olevat asiakkaita koskevat tiedot säilytetään Lokero-järjestelmässä. Henkilötietoja käsittelevät vain he, joilla on siihen perusteltu syy. Lokeroon on laadittu oma tietosuojaselosteensa, joka on luettavissa Pirhan yleisiltä sivuilta.

Työntekijällä on oikeus asiakkaan tietoihin vain silloin, kun hänellä on asiakkaaseen hoitosuhde. Työntekijä saa käsitellä asiakastietoja vain siinä laajuudessa kuin hänen työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät. Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jokaisella asiakkaalla on oikeus nähdä häntä koskevat kirjaukset niin pyytäessään.

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 – intra.pirha.fi
Lisätietoja löytyy myös: Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma

Sepän kodeilla on oma yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Yksikön oma lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai aina tarvittaessa, jos sisältöön tulee muutoksia. Päivityksestä ja lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta vastaa vammaispalveluiden oma sairaanhoitaja Rami Junkkala yhdessä Sepän kotien hoitajien ja esihenkilön kanssa. Tulostettua lääkehoitosuunnitelmaa säilytetään kansiossa lääkehuoneessa. Sepän kotien lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 3/25.

Asiakkaiden lääkkeitä säilytetään erillisessä lukollisessa lääkehuoneessa (lokitietoa keräävä lukitus). Lääkehoitosuunnitelma on tehty STM:n turvallinen lääkehoito -oppaan pohjalta. Lääkehoitosuunnitelman pohjalta on sovittu päivittäiset käytännöt lääkehoidon toteuttamisessa. Kaikista lääkehoitoon liittyvistä poikkeamista tehdään poikkeamailmoitus, jotka käsitellään yksikköpalavereissa. Käytäntöjä muutetaan ja kehitetään aina tarvittaessa. Yksikön hoitajat suorittavat Lääkehoidon Osaaminen Verkossa (=LOVE) koulutuksen viiden vuoden välein. Lääkehoitosuunnitelman on hyväksynyt yksikön omalääkäri Krister Kyllönen.

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
Lisätietoja henkilöstölle: Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien ennaltaehkäisemiseksi Sepän kodeilla viikoittaisten siivousten lisäksi tehostetaan siivouksia sekä yleisissä tiloissa, että asiakkaiden huoneissa. Epidemia ja infektioaikana kiinnitetään huomiota erityisesti pintojen puhdistamiseen desinfioivalla pesuaineella, sekä tehostetaan ovenkahvojen ja wc-tilojen puhdistusta. Työntekijät käyttävät asianmukaisesti kertakäyttöhanskoja. Ennen kertakäyttöhanskojen pukemista, täytyy huolehtia käsienpesusta ja desinfioinnista käsidesillä. Sepän kodeilla noudatetaan infektioiden ja tarttuvien sairauksien ehkäisyssä THL:n, sekä hyvinvointialueen ajantasaisia hygieniaohjeistuksia.

Yleisten ohjeiden pohjalta tehdään talolle ajantasaiset ohjeistukset sekä henkilökunnalle, että asiakkaille. Henkilökunta ei tule sairaana töihin altistusvaaran vuoksi. Mikäli Sepän kodeilla on tarttuva infektio, ohjeistetaan sairastavaa pysymään mahdollisimman paljon omassa huoneessaan, jottei tartuta muita asiakkaita. Tarpeen vaatiessa työntekijät vievät ruoan huoneeseen. Henkilökunta huolehtii huolellisesta käsihygieniasta työvuoronsa ajan, asiakkaita ohjataan käsien pesuun muun muassa ennen ruokailuja, sekä wc-käyntien jälkeen. Käsienpesualtaita löytyy ruokasalista, keittiöstä, wc-tiloista, pyykkihuoneesta ja käytäviltä, joista löytyy käsisaippua/käsihuuhde sekä käsipaperia. Henkilökunta noudattaa muutoinkin hyvää hygieniaa työvuorossa. Sepän kotien henkilökunta ja opiskelijat on rokotettu tartuntatautilaki § 48 mukaisesti

Kaikki noudattavat yleistä hyvää käytäntöä infektioiden torjunnassa käyttäen hyvää käsihygieniaa ja siivoustasoa sekä asiakkaiden ohjausta hygieniasioissa. Henkilökunta noudattaa aseptista työskentelytapaa. Yksikössä ja Pirhassa on omat hygieniavastaavat. Sepän kodeilla noudatetaan pitkälti kodinomaista hygienian ylläpitoa. Hyvään hygieniaan kuuluu tehokas käsihygienia, aseptinen työskentelytapa, riittävä ympäristön puhtaanapito, hoitovälineiden puhtaus ja steriiliys tarvittaessa sekä ohjeiden mukainen suojainten ja suojakäsineiden käyttö. Sepän kotien työntekijöillä on suoritettuna hygieniapassit. Henkilökunnan on huolehdittava henkilökohtaisesta hygieniastaan ja terveydestään. Asianmukainen pukeutuminen, jalkineiden, suojaesiliinojen ja käsineiden käyttö sekä riittävä käsihygienia ovat tärkeitä. Sepän kodeilla on työnantajan tarjoamat Lindströmin työvaatteet. Likaiset vaatteet noudetaan kerran viikossa ja tuodaan puhtaat tilalle. Myös sijaisille on varattu työvaatteita.

Sepän kotien siivoushuollosta vastaa Servi Oy, joka on laatinut siivouksesta palvelukuvauksen ja tämän toteutumista seuraamme yksikössämme. Servin siistijä käy siivoamassa yksikössä viitenä päivänä viikossa, jolloin kolmena päivänä hän siivoaa yhteisiä tiloja ja kahtena päivänä asiakashuoneita. Asiakkaat siivoavat myös itse omaa asuntoaan ja tarvittaessa henkilökunta avustaa. Sepän kodeilla on pyykkitupa, jossa pestään kaikki asiakkaiden ja talosta tuleva pyykki. Asiakkaat osallistuvat oman pyykkinsä pesemiseen mahdollisuuksien mukaan.

Epidemiatilanteiden varalle on tehty omat ohjeistukset ja varautumissuunnitelmat. Yksikössä on aina saatavilla suojatarvikkeita. Jatkuvassa käytössä on käsihuuhteet, kertakäyttöhanskat, pesuessut. Lisäksi löytyy hengityssuojia, myssyjä, hihallisia suojaessuja.

Yksiköiden tilat, joissa valmistellaan ruokaa asukkaille/asiakkaille tarjoiltavaksi, kuuluvat elintarvikelainsäädännön soveltamisalan piiriin. Tartuntatautilain (1227/2016) ja -asetuksen (146/2017) mukaan työnantajan on vaadittava työntekijältä luotettava selvitys siitä, ettei tällä ole salmonellatartuntaa, kun henkilö työskentelee elintarvikelaissa (297/2021) tarkoitetussa elintarvikehuoneistossa (tila, johon tehty Oiva-raportti) tehtävässä, jossa käsitellään pakkaamattomia kuumentamattomina tarjoiltavia

elintarvikkeita. Yksikössä otetaan käyttöön listaus henkilökunnan terveydentilan selvityksestä, jonka esihenkilö tallentaa Lokeroon.

Hygieniayhdyshenkilönä toimii Anniina Mäntylä, p. 040-712 8211, anniina.mantyla@pirha.fi sekä yksikön hoitaja Susanna Tuohiniemi, p. 040-712 8210, susanna.tuohiniemi@pirha.fi. Pirkanmaan. Hyvinvointialueen infektioyksiköllä on erilliset infektioidentorjunnan yhdyshenkilöt ja Sepän kotien yhdyshenkilönä toimii Marketta Kulonpää, etunimi.sukunimi@pirha.fi, p. 040-8240874.

Nimetyt hygieniayhdyshenkilöt suunnittelevat ja toteuttavat yksikön hygieniakäytäntöjä yhdessä muun henkilökunnan kanssa, osallistuvat koulutuksiin, perehdyttävät ja jalkauttavat ohjeita yksikköön ja pitävät tarvittaessa yhteyttä infektioidentorjunnan yhdyshenkilöihin. Hygieniayhdyshenkilöt jakavat saamaansa hygieniatietoa muulle henkilöstölle ja seuraavat hygieniaohjeiden toteutumista (mm. kellojen ja korujen pitämisestä olemassa tarkastuslista). Yksikössä seurataan hoitoon liittyviä infektioita ja reagoidaan muutoksiin tarvittavin varotoimin. Konsultoimme ja teemme yhteistyötä lääkärin ja infektioidentorjunnan yhdyshenkilöiden kanssa infektioiden torjunnassa.

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

Riskienhallinta tarkoittaa järjestelmällistä ja ennakoivaa tapaa tunnistaa, analysoida ja hallita toimintaan liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia. Sepän kodeilla esihenkilö toteuttaa sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa koko ajan sekä seuraa, tunnistaa, analysoi ja raportoi toimintaan liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia ja puuttuu välittömästi toiminnassa ilmeneviin epäkohtiin. Esihenkilö seuraa ja arvioi oman yksikkönsä valvonta- ja

riskienhallintatoimenpiteiden tuloksellisuutta. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Asumisessa tunnistettavat asiakasturvallisuuden riskit liittyvät lääkehoidon riskeihin, tietoturvariskeihin, henkilöturvallisuuteen (sekä asiakas että henkilöstö) liittyvät riskit, osaavan henkilöstön saatavuuteen, infektioiden torjuntaan sekä toimintaympäristöön liittyviin riskeihin.

Asumisessa tunnistettavat asiakasturvallisuuden riskit liittyvät lääkehoidon riskeihin, tietoturvariskeihin, henkilöturvallisuuteen (sekä asiakas että henkilöstö) liittyvät riskit, osaavan henkilöstön saatavuuteen, infektioiden torjuntaan sekä toimintaympäristöön liittyviin riskeihin.

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

Riskien hallintaa toteutetaan koko ajan päivittäisessä toiminnassa. Laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan koko ajan tunnistamalla mahdollisia kriittisiä työvaiheita ja toimintamalleja. Sepän kotien esihenkilö ja henkilöstö tunnistavat riskejä, arvioivat niitä, toteuttavat hallintatoimenpiteitä ja valvovat tilannetta. Asiakasturvallisuuden riskien hallinnassa on käytössä HaiPro-järjestelmä. Työturvallisuusriskien arvioimiseksi Sepän kodeilla on käytössä sähköinen riskienhallintajärjestelmä Granite.

Työturvallisuusriskit arvioidaan ja tiedot päivitetään Pirkanmaan hyvinvointialueella sähköiseen Granite-ohjelmaan vähintään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa. Esihenkilö vastaa oman yksikön työturvallisuusriskien vähentämisestä.

Riskien hallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilöstöltä. Sepän kotien esihenkilöllä on päävastuu siitä, että yksikössä on myönteinen ilmapiiri epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle ja esiin tuomiselle. Esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista.

Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien kartoitukseen, arviointiin ja ennaltaehkäisyyn sekä omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä huomata ja oppia virheistä ja sopeutumista muuttuviin tilanteisiin, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Työsuojelun toimintaohjeet löytyvät työntekijöiden käytössä olevasta hyvinvointialueen intrasta. Työsuojelu on yhteistyötä ja se koskee kaikkia työntekijöitämme. Työntekijöiden on noudatettava annettuja määräyksiä ja ohjeita sekä huolehdittava omasta ja muiden työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä. Havaitsemistaan vioista ja puutteista työntekijän on ilmoitettava esihenkilölleen ja työsuojeluvaltuutetulle.

Sepän kodeilla löytyy tulosteina ja tietokoneelle tallennettuina mm. pelastussuunnitelma, turvallisuuskävelylomake, poistumisturvallisuusselvitys, ohjeita poikkeustilanteisiin, työtapaturmiin, väkivaltatilanteisiin, verialtistukseen, asukkaan katoamiseen.

Yksikössä on tehty toimintakortit erilaisiin uhka- ja häiriötilanteisiin ja ne ovat luettavissa yksikön omassa turvallisuuskansiossa.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Turvallisuuspoikkeamasta raportointi kuuluu kaikille Sepän kodeilla työskenteleville. Riskejä tunnistetaan päivittäisessä työssä ja toimintoja suunniteltaessa.

Vaaratapahtumat käsittelee viipymättä yksikön esihenkilö, joka ryhtyy tarvittaessa ilmoituksen saatuaan asianmukaisiin korjaaviin toimiin sekä antaa henkilöstölle palautetta ilmoitusten sisällöstä sekä toteutetuista tai suunnitelluista parannuksista.

Riskikartoitus, toiminnan riskien tunnistaminen tehdään yhdessä henkilöstön kanssa vuosittain tai tarpeen vaatiessa esihenkilön tai turvallisuusyhdyshenkilöiden johdolla. HaiPro -järjestelmän avulla voi ilmoittaa poikkeamasta mistä tahansa turvallisuuden osa-alueessa: 1. asiakas- ja potilasturvallisuuteen tai 2. työturvallisuuteen liittyvästä tapahtumasta, 3. tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvien tapahtuminen ilmoittaminen.

Mikään ilmoitus ei ole turha: On erittäin tärkeää, että turvallisuuspoikkeamista ilmoitetaan jo läheltä piti -vaiheessa, jolloin asioihin voidaan vielä puuttua. Työntekijät tekevät säännöllisesti turvallisuuskävelyitä turvallisuusvastaavan johdolla.

Riskien tunnistamisessa ja arvioinnissa käytämme apuna Granite-ohjelmaa. Granitessa on selitetty yksityiskohtaisemmin kunkin riskin vaatimat toimenpiteet. Myös Haipro-ohjelmasta voidaan tilastoida yksikössä olevia keskeisiä riskitekijöitä.

Sepän kotien asumisyksikössä on tunnistettu seuraavia riskejä:
Henkilöstöriskit:

- henkilöstön saatavuus ja riittävyys, äkilliset sairauspoissaolot
- henkilöstön riittävä perehdyttäminen ja siihen ajan löytäminen
- henkilöstön vaihtuvuus
- esihenkilötyön resurssin riittävyys ja jakautuminen useampaan yksikköön
- jaksotyö
- asiakkaiden haastava käytös ja väkivallan uhka
- Yksintyöskentely öisin

Asiakasriskit:

- asiakkaiden haastava käytös, väkivallan uhka
- edellä mainitut henkilöstöriskit aiheuttavat myös asiakasriskin
- rajoitustoimenpiteet
- Asiakkaiden tapaturmat ja kaatuminen
- Asiakkaan katoaminen

Muita riskejä:

- Biologiset vaaratekijät; epidemiat (infektioriski ja asiakkaiden henkilökohtainen hygienia)
- tietosuoja ja -turvariskit
- viestintä vuorotyössä, tiedonkulku
- puutteellinen perehdytys (sijainen tulee suoraan paikkaamaan poissaolevaa työntekijää)
- Lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät riskit

Sepän kodeilla riskiarvioinnista Granitessa sekä Haiproista nousee esille seuraavat riskit:

Fysikaaliset:

- asiakkaiden kovat ja äkilliset äänet
- lääkehuoneen ilmanvaihto

Tapaturmat:

- liukastuminen, kompastuminen (kosteissa tiloissa, asukashuoneissa tavaraa lattioilla, piha talvella liukas ym.)
- Asiakkaiden väkivaltaisuus
- Nostot, siirrot

Ergonomia:

- tules-vaivat

Kemialliset ja biologiset:

- bakteeri- ja virustartunnat
- Paloturvallisuus (mm. asiakkaiden sähkölaitteet)

Psykososiaalinen kuormitus:

- yksintyöskentely, yötyö
- Riittämätön resurssi asiakastilanteisiin nähden
- Jatkuva valppaana olo, jatkuva valvonta
- Väkivalta
- Perehdytyksen haasteet vuorotyössä ja nopeissa tilanteissa
- Haastavat asiakas- ja omaistilanteet

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

Asiakasturvallisuuteen liittyvät tai työntekijään kohdistuvat vaara- ja haittatapahtumat sekä läheltä piti -tilanteet kirjataan asianmukaisesti sähköiseen HaiPro-järjestelmään. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset ja ne käydään kuukausittain yhdessä henkilöstöpalaverissa läpi ja ne kirjataan palaverimuistioon. Tämän lisäksi HaiProt käsitellään vielä asumisen ja päiväaikaisen toiminnan verkostoissa sekä turvallisuusyhdyshenkilöiden tapaamisissa. Ilmoitus pyritään tekemään viipymättä tapahtuman jälkeen. Asiakkaalle kerrotaan, jos häneen on kohdistunut haittatapahtuma tai vaaratilanne. Asiakasturvallisuuteen liittyvissä vaaratapahtumissa, joista voi olla haittaa asiakkaan turvallisuudelle, täytetään sähköinen HaiPro-ilmoitus, joka löytyy hyvinvointialueen intrasta. Työntekijään kohdistunut vaaratapahtuma kirjataan samaan HaiPro -järjestelmään. Yksikköä koskevat riskitekijät esimies kirjaa Granite -ohjelmaan, jonne kirjataan myös riskille tehdyt toimenpiteet. Jokaisella on velvollisuus raportoida havaitsemansa epäkohdat, poikkeamat ja riskit. Epäkohdan tai riskin huomannut työntekijä tekee Haipro -ohjelmassa ilmoituksen tai ilmoittaa tämän suoraan esihenkilölle viipymättä. Kun esihenkilö vastaanottaa riski- tai epäkohtailmoituksen, hän tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi sekä keskustelee toimenpiteistä oman esihenkilön kanssa. Esihenkilö välittää uhka- ja vaaratapahtumat ylemmälle tasolle aina tarvittaessa. Esihenkilö suunnittelee yhdessä työyhteisön kanssa kehittämistoimet.

Sepän kotien yksikköön on tehty Pirkanmaan hyvinvointialueella käyttöön otetut toimintakortit, joissa on kuvattu miten toimitaan eri häiriötilanteissa. Nämä toimintakortit toimivat osana perehdytystä. Näissä toimintakorteissa on kuvattu kuinka häiriötilanteissa toimitaan, kuinka viestitään ja kuinka jälkipuinti järjestetään. Tarvittaessa henkilökunta voi olla yhteydessä Monivalvomoon lisäohjeistuksen saamiseksi.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Korjaavista toimenpiteistä

tehdään kirjaukset HaiPro -järjestelmään, Granite -järjestelmään, yksikön toimintasuunnitelmaan, mahdollisen vakavan vaaratapahtuman raportointidokumentteihin sekä omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Esiin nousseet epäkohdat, laatupoikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja haittatapahtumat käsitellään yksikössä Haipro -ohjelmaan kirjaamisen jälkeen kuukausittain annettujen ohjeiden mukaisesti. Kirjaamisen jälkeen yhdessä selvitetään tapahtuman syyt ja sovitaan tarvittavat korjaustoimenpiteet, joilla pyritään estämään tapahtuman toistuminen jatkossa. Erityistä huomiota kiinnitetään niihin toimenpiteisiin, jotka edesauttavat, ettei riski toistuisi jatkossa. Mikäli poikkeaman syitä ei pystytä kokonaan poistamaan, arvioidaan, onko olemassa toimenpiteitä, jolla poikkeaman riskiä voidaan vähentää ja tätä esihenkilö seuraa kuukausittain havaitakseen väheneekö riski.

Muutoksista tiedotetaan yksikön omissa palavereissa. Palaverissa tehty muistio on kaikkien luettavissa ja jokainen työntekijä on sen velvollinen lukemaan. Muutoksista voidaan tiedottaa myös suullisesti raporteilla tai kirjallisesti infovihkoon tai sähköpostilla kaikille työntekijöille. Yksikön työntekijät on velvoitettu lukemaan kirjalliset dokumentit sekä toimimaan niiden mukaisesti. Tarvittaessa muutoksista tiedotetaan yhteistyötahoille.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta

Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan johtajan, päälliköiden ja esihenkilöiden tulee tietää, mitä heidän vastuullaan olevassa toiminnassa tapahtuu, mitkä ovat keskeiset ongelmat ja mitkä ovat toimintaa uhkaavat keskeiset riskit.

Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet tulee kirjata, analysoida ja raportoida HaiPro-järjestelmään. Yksikön esihenkilön tulee käsitellä haittatapahtuma kahden viikon sisällä ilmoituksen teosta. Lisäksi asiakkaalle ja hänen läheiselleen kerrotaan, jos häneen on kohdistunut haittatapahtuma tai vaaratilanne. Tällainen voi olla esimerkiksi väärin annosteltu lääke. Asiakas ja hänen läheisensä ohjataan keskustelemaan lähiesimiehen

kanssa. Tapahtuma kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jos asian käsittely yksikössä ei ole riittävä, ohjataan asiakkaalle ja hänen läheiselleen myös sosiaalihuollon muistutuksen tekeminen ja annetaan sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot.

Esihenkilön tehtävänä on jatkuvasti seurata ja arvioida toteutettujen korjaavien ja ehkäisevien toimien vaikuttavuutta osana omavalvontasuunnitelman seurantaa. Sepän kodeilla ilmoitettuja tapahtumia ja niiden perusteella suunniteltuja ja toteutettuja korjaavia ja ehkäiseviä toimia käsitellään yksikön henkilöstön kanssa vähintään kolmen kuukauden välein Granite- ja HaiPro -järjestelmää apuna käyttäen.

Esihenkilö seuraa syntyneitä poikkeamia säännöllisesti. Kirjattujen poikkeamien pohjalta päästään miettimään mitä toimenpiteitä tapaukseen liittyen voidaan tehdä ja etsitään keinoja kuinka näitä voitaisiin jatkossa ennaltaehkäistä ja vähentää. Asiakkaita koskevat haittatapahtumat dokumentoidaan myös asiakastietojärjestelmä Pro consonaan. Tärkeää on käydä läpi mitä tapahtui ja miksi ja sopia korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet jatkoa ajatellen.

Riskienhallinnan raportointi

Kaikki vakavaksi vaaratapahtumaksi luokitellut HaiPro-ilmoitukset nostetaan ylemmän tason käsiteltäväksi. Vakavaksi työtapaturmaksi katsotaan Pirhan ohjeen mukaan tapahtuma, josta suurella todennäköisyydellä jää pysyvä vamma tai vamma, joka vaikeuttaa loukkaantuneen normaaleja toimintoja.

Jos asiakkaan hoidossa tapahtuu haittatapahtuma/vaaratilanne, käydään se läpi myös henkilöstön kanssa. Näitä käydään läpi säännöllisesti henkilöstöpalavereissa viikoittain tai kerran kuukaudessa. Henkilöstön kanssa pohditaan yhdessä, miten vastaava tapahtuma voidaan ehkäistä ja toimenpiteet kerrotaan myös asiakkaalle, omaiselle/edunvalvojalle. Vakavaan tapahtumaan osallistuneille työntekijöille järjestetään tarvittaessa tukea Pirhan omien tukitoimien tai Pirten kautta.

Asiakkaalle/potilaalle tapahtuneissa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyissä tärkeä osa on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä

sekä asianmukainen dokumentointi asiakas- tai potilaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, yksikön esihenkilö huolehtii, että asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

Yksikössämme seurataan turvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten kehitystä ja toistuvia aiheita/ilmiöitä. Yksikön esihenkilö tiedottaa sovituista muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä työyhteisön palavereissa ja asia kirjataan palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Yksikön esihenkilö tiedottaa palvelupäällikkö Liisa Hoikkasta viipymättä merkittävistä ongelmista sekä toimintaa uhkaavista keskeisistä riskeistä ja niiden hallinnan riittämättömyydestä.

Esihenkilö huolehtii, että muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa esihenkilö tiedottaa henkilökuntaa asiasta sähköpostitse. Yksikkö tiedottaa yhteistyötahoja muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

Osaamisen varmistaminen

Ohjeistukset pidetään ajan tasalla päivittämällä niitä säännöllisesti ja tarpeen mukaan. Ohjeissa vältetään tulkinnanvaraisuutta ja ne pyritään tekemään selväsanaisiksi ja ymmärrettäviksi. Ohjeistuksia käydään läpi perehdytyksen yhteydessä, kerrataan säännöllisesti sekä tarvittaessa yksikön palavereissa. Vanhentuneet ohjeistukset hävitetään. Toimintatavoissamme kiinnitämme huomiota niiden yhtenäisyyteen. Toimintatavoista ja niissä mahdollisesti havaituissa epäkohdista keskustelemme avoimesti yksikön palavereissa. Tarvittaessa toimintatapoihin tehdään perusteltuja muutoksia.

Ideana epäkohtien ja laatupoikkeamien kirjaamisesta ja havainnoinnista on oppiminen ja toiminnan kehittäminen. Ajatuksena ei ole ”rankaista” virheiden tekemisestä, vaan pohdimme yhdessä niitä oppimiskokemuksina. Kirjattu laatupoikkeama tai epäkohta käydään läpi yhdessä henkilöstöpalaverissa, mietimme koko porukan kesken, miten voimme asian korjata ja ennalta ehkäistä jatkoa ajatellen. Kirjausten myötä, pystymme myös päivittämään tehokkaammin omavalvonta- ja riskienhallintasuunnitelmaa. Kannustamme jokaista työntekijää rohkeasti kirjaamaan ylös havaitsemansa

laatupoikkeamat ja epäkohdat! Ilman niitä, emme pysty kehittämään toimintaamme ja parantamaan työskentelyämme. Myös työsuojeluvaltuutettu on tarvittaessa koko henkilöstön tukena.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

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

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan osalta sopimuksellisia asioita ovat mm. Ateria- ja puhtauspalvelut ja kuljetuspalvelut. Ateria- ja puhtauspalveluiden osalta järjestetään muutaman kerran vuodessa laatukatselmukset sekä yhteistyöpalaverit yksiköiden ja johdon kanssa.

Sepän kodeilla toimitaan ylläkuvatun mukaisesti. Ateria- ja puhtauspalveluiden osalta tehdään aistinvaraista ja mittauksiin perustuvaa mm. laadun, puhtauden ja lämpötilojen seurantaa ja poikkeamista tai epäkohdista sekä kehitysehdotuksista ollaan yhteydessä palvelun tuottajaan. Palveluntuottajat vastaavat palvelujen laadusta yhteistyössä Sepän kotien henkilöstön kanssa. Poikkeustilanteissa yksikön esihenkilö on palvelun tuottajaan yhteydessä tilanteen korjaamiseksi. Laadunseuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Myös asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta tai kehityskohteita palveluntuottajille yksikön esihenkilön kautta.

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

Sepän kotien esihenkilö Anniina Mäntylä on ensisijaisesti taho, joka vastaa asumisyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta Pirkanmaan hyvinvointialueen linjausten, sääntöjen ja ohjeiden mukaisesti. Esihenkilön tukena näissä ovat myös palvelupäällikkö ja vastuualuejohtaja.

Epidemioiden osalta yksikössä on varauduttu riittävällä henkilösuojainten määrällä. Eteläisellä palvelualueella on sovittu yksiköt, joissa on laajempi varasto suojaimia muiden yksiköiden käyttöön laajemmassa epidemiassa. Henkilöstöllä tulee olla riittävä rokotesuoja, myös asukkaiden kausirokotteiden ajantasaisuudesta pidetään huolta.

5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta

5.1 Toimeenpano

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

Pirhan julkaisusuunnitelma päivittyy.

Toiminnan laadun mittareista, seurannasta, julkaisusta kappaleessa 3.1

Sepän kotien omavalvontasuunnitelma on saatavilla henkilökunnan toimistosta ja luettavissa myös sähköisenä.

Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä ja muuttuneista asioista kerrotaan henkilöstölle. Yhteisissä keskusteluissa nostetaan aika ajoin esille omavalvontasuunnitelmaa ja sen merkitystä. Yhdessä mietitään toiminnan kehittämistä ja mitä toiminnan kehittäminen meiltä vaatii. Tällä varmistetaan, että henkilökunta on tietoinen omavalvontasuunnitelmasta ja ymmärtää sen sisällön sekä vaikutuksen asiakastyöhön. Jokainen työntekijä omalta osaltaan toimeenpanee omavalvontasuunnitelmaa päivittäisessä työssään noudattamalla tässä suunnitelmassa kuvattuja toimintatapoja.

Sillä, että henkilökunta pääsee osalliseksi toiminnan kehittämiseen, on sitouttavakin vaikutus henkilökunnan toimintaan. Tämä osaltaan vaikuttaa jo siihen, että omavalvontasuunnitelman sisältö toteutuu yksikössä.

Esihenkilö muistuttaa henkilökuntaa säännöllisesti omavalvontasuunnitelmasta, mitä se pitää sisällään ja mistä se löytyy.

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.

Sepän kodeilla esihenkilö ja henkilökunta yhdessä seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista koko ajan. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, tehdään yksikössä korjaavia toimenpiteitä asian kuntoon saattamiseksi. Muutokset raportoidaan ja julkaistaan päivittämällä omavalvontasuunnitelma. Seuraamisen ja raportoinnin osalta odotamme yleistä linjausta.

Toiminnan laadun mittareista, seurannasta, julkaisusta kappaleessa 3.1-3.2

Omavalvonnan raportointi

Toiminnassa havaittujen epäkohtien korjaustoimenpiteet raportoidaan kolmen kuukauden välein ennalta määritellyillä mittareilla. Raportit julkaistaan vastuualuetasoisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi).

HaiPron asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset ja suunnitellut kehittämistoimet raportoidaan vastuualuetasoisesti. Näistä ilmoituksista raportoidaan ilmoitusten kokonaismäärä, Tapahtuman luonteen suhdeluku, Suunnitellut kehittämistoimet (ilmoitusten osuus kaikista ilmoituksista) ja Seuraus asiakkaalle/potilaalle vakava haitta (ilmoitusten lukumäärä). Vakavan haitan ilmoituksista kirjataan lukumäärän lisäksi tehdyt korjaavat ja ehkäisevät toimet.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty (paikka ja päiväys)

25.11.2025 Sastamala

Palveluyksikön vastuuhenkilö

Anniina Mäntylä

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

Vastuualuejohtaja Marjaana Räsänen



pirha.fi

Seuraa meitä somessa.